



İyileşme ve İyileştirme Yolunda
Birlikte Güçlenme

UPHK - 2018



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

www.pncongress2018.org



20-23 Kasım
Paloma Foresta
Resort & Spa, Beldibi
Antalya-Türkiye

2018

UPHK2018 KONGRE KİTABI





- Kongremiz 27 Haziran 2018 Tarihli Akademik Teşvik Ödeneği Yönetmeliği Kriterlerini karşılamaktadır.
- Kongremiz Doçentlik Kriterlerini karşılamaktadır.
- Kongrede sunulan bildiri özetleri Web Of Science , Emerging Sources Index (ESCI) Türk Psikiyatri Dizini, Tübitak- Tr Dizini İndekslerinde taranan Psikiyatri Hemşireliği Dergisi Özel Sayısında aynı yıl içerisinde yayımlanacaktır.
- Kongremiz 2223-B Yurtdışı Bilimsel Etkinlikler Düzenleme Desteği İle Tübitak tarafından desteklenmektedir.





İÇİNDEKİLER	Sayfa No
I. UPHK 2018 Davet / Invitation	4
II. UPHK 2018 Kurullar / Committees	11
III. UPHK 2018 Bilimsel Program UPHK 2018 Scientific Program	22
IV. UPHK 2018 Sözel Bildiri Sunum Planı UPHK 2018 Oral Presentation Plan	28
V. UPHK 2018 Poster Bildiri Sunum Planı UPHK 2018 Poster Presentation Plan	59
VI. UPHK 2018 Açılış UPHK 2018 Opening Ceremony	66
VII. UPHK 2018 Konuşmacı Özetleri (İkili Konferanslar – Paneller) UPHK 2018 Abstracts of Speakers (Dual Conferences-Panels)	79
VIII. UPHK 2018 Sözel Bildiri Özetleri UPHK 2018 Abstracts of Oral Presentation	251
IX. UPHK 2018 Poster Bildiri Özetleri UPHK 2018 Abstracts of Poster Presentation	1955
X. UPHK 2018 Kongre Sonuç Bildirgesi UPHK 2018 Congress Final Declaration	2191



iyileşme ve iyileştirme Yolunda
Birlikte Güçlenme

UPHK - 2018

V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

www.pncongress2018.org



20-23 Kasım
Paloma Foresta
Resort & Spa, Beldibi

Antalya-Türkiye

2018

UPHK 2018

**Davet
Invitation**





DAVET

Değerli Meslektaşlarımız

Sizleri 20-23 Kasım 2018 tarihinde Antalya’da gerçekleştirilecek olan **“İyileşme ve İyileştirme Yolunda Birlikte Güçlenme”** temalı V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği kongresine davet etmekten onur duyuyoruz.

Günümüzde ruh sağlığı hizmetleri bireysel, toplumsal, politik ve kurumsal düzeylerde gerçekleşmekte olan bir paradigma değişikliğine yönelmiştir. İyileşme paradigması olarak adlandırılan bu yeni yaklaşım, insanların kendi seçimleri ile mutlu bir yaşam sürdürmelerine yardım etme anlayışına odaklanmıştır. İyileşme kavramının, sonuca olduğu kadar sürece de odaklanan, karşılıklı işbirliğini içeren, güçlendirme yoluyla psikolojik dayanıklılığı artırma fikrini temsil ettiği düşünülmektedir. İyileştirme ise bir kişinin ruhsal sorunlarını ortadan kaldırmanın ötesinde, yeteneklerini ve hayallerini tanıyıp güçlendirmekle ilgili bir süreci de ifade etmektedir. Aynı zamanda insanın başarabilecekleriyle ilgili tüm ön yargıların ötesine bakmayı gerektirir. Bunun da ancak ve ancak, öznesi insan, eylemleri hümanist ve holistik anlayışa dayalı bir yaklaşım olan “iyileşme ve iyileştirme yolunda birlikte güçlenme” anlayışı ile gerçekleşebilmesi mümkündür.

Günümüzde ve yakın gelecekte psikiyatrik bakım uygulamalarının bu fikir temelinde geliştirileceği ve gerçekleştirileceği öngörülmektedir. Uygulamaya yansımaları ise, ruh sağlığı uygulamalarının “neden ve niçin” yapıldığı konularında farkındalık getirecek bir kültür değişimini ifade etmektedir. Bununla birlikte iyileşme ve iyileştirme, ne hemşirenin ne de bireyin kendi başına başarabileceği bir durumdur. Hemşirenin mesleki olarak güçlenmesi ve bu gücünü bakıma aktarması iyileşme ve iyileştirmenin en önemli belirleyicilerindedir. Hemşireler bakımda kendini tanımanın gücünü keşfederek ve mesleklerini güçlendirecek politikalara öncülük ederek güçlenebilirler. Bu bakış da bilinçli bir çaba, ortak bir dil ve iş birliği ile mümkün olabilir.

Kongremiz boyunca, “iyileşme ve iyileştirme yolunda birlikte güçlenme” teması bağlamında eğitim, uygulama, araştırma ve yönetimde yer alan tüm meslektaşlarımız arasında etkili iletişimin sağlanması, iyileşme süreçlerini hızlandırmada, bilgi üretmede ve uygulamaya aktarmada yeni işbirliği yollarının geliştirilmesi ve bu günden geleceği yapılandırmada ortak değerlerde buluşmayı sağlayan bir ortam oluşturmayı hedeflemekteyiz.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Buna göre temayla ilişkili olarak siz değerli meslektaşlarımızın katkılarını son derece önemsemekteyiz. Her bireyin kendi hayatının uzmanı olduğu ve iyileşmenin bireysel olduğu düşüncesi temelinde, iyileşme ve iyileştirmede rolü olan tüm tarafları bu eşsiz yolculuğa inanmaya ve kongremize katılmaya davet ediyoruz.

Sizleri V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi'nde eşsiz doğası ve güzellikleriyle, dünyanın en özel şehirlerinden biri olan Antalya'da ağırlamaktan büyük onur ve mutluluk duyacağız.

K. Buldukoğlu

Prof. Dr. Kadriye BULDUKOĞLU

Kongre Başkanı

F. Öz

Prof. Dr. Fatma ÖZ

Kongre Başkanı





ANA TEMA

“İYİLEŞME VE İYİLEŞTİRME YOLUNDA BİRLİKTE GÜÇLENME”

ALT TEMALAR

- İyileşme ve İyileştirmede Bütünleşik Bakım
- İyileşme ve İyileştirmenin Biyolojik İzleri
- İyileşme ve İyileştirmede İnovatif Yaklaşımlar
- İyileşme ve İyileştirmede Tamamlayıcı Uygulamalar
- İyileşme ve İyileştirme İçin Birlikte Güçlenmede Etik ve Yasal Konular
- İyileşme ve İyileştirmede Birlikte Güçlenme İçin İşbirliği Oluşturma
- Psikiyatri Hemşireliği Eğitiminde İyileşme ve İyileştirmenin Öğretimi
- İyileşme ve İyileştirmede Birlikte Güçlenme İçin Politika Oluşturma





INVITATION

Dear colleagues,

We are honored to invite you to **V. International, IX National Psychiatric Nursing Congress** themed "**Strengthening Together on the Way of Healing and Well-being** " which will take place in Antalya between 20-23rd of November, 2018. These days, mental health services have gone towards a paradigm change happening on personal, social, political and institutional level. This new approach called healing paradigm, is focused on the understanding of helping people living a happy life with their own choices. It is thought that the concept of well-being is focused on the process as much as the result, consisting mutual cooperation and representing the idea of increasing psychological endurance through strengthening. Although healing is beyond removing ones mental problems and represents a process of knowing and strengthening ones talents and dreams. At the same time it requires one to look beyond the prejudgments about what they can accomplish. This is only possible with the understanding of "**Strengthening Together on the Way of Healing and Well-being** " which depends on an understanding which has the person as its subject and has humanist and holistic actions.

Today and in the future, it is foreseen that the psychiatric care practices will be improved and applied on this idea's foundation. It's reflection on practices is defining the cultural change that will bring an awareness about why mental health practices are done.

Beyond that, healing is not something only the patient or the nurse would be able to accomplish on their own. Nurses getting stronger in their fields and the transferring this strength into the care is on of the most important determiners. Nurses can get strong by discovering the power of self-knowing and pioneering ideas that can make the nursing as a profession stronger. This approach is possible with a conscious effort, a common speech and cooperation.

Throughout our congress, we aim to provide an effective communication between colleagues on the fields of education, practice, research and management on the topic of "**Strengthening Together on the Way of Healing and Well-being** "

We also aim to provide an environment that makes it possible to develop new cooperation ways to fasten healing and well-being, produce information and transfer them to application. About this theme, we care greatly about the contributions from you, our respectful colleagues. With the idea of every person is their own lives expert and the healing is personal, we invite all sides with a role in healing and well-being to believe in this unique journey and to participate in our congress.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

We would be honored and delighted to host you at V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress in one of the most special cities in the world, Antalya, with its unmatched natural beauty.

Professor Kadriye BULDUKOĞLU

Congress President

Professor Fatma ÖZ

Congress President



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

MAIN THEME

**“STRENGTHENING TOGETHER ON THE WAY OF HEALING
AND WELL-BEING”**

SUB-THEMES

- Integrated Care in Healing and Well-Being
- Biological Signs of Healing and Well-Being
- Innovative Approaches in Healing and Well-Being
- Complementary Practices in Healing and Well-Being
- Ethical and Legal Issues in Strengthening Together for Healing and Well-Being
 - Collaboration for Strengthening Together for Healing and Well-Being
 - Teaching of Healing and Well Being in Psychiatric Nursing Education
 - Policymaking in Strengthening Together for Healing and Well-Being





İyileşme ve İyileştirme Yolunda
Birlikte Güçlenme

UPHK - 2018

V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

www.pncongress2018.org



20-23 Kasım
Paloma Foresta
Resort & Spa, Beldibi
Antalya-Türkiye

2018

UPHK 2018

**KURULLAR
COMMITTEES**





KONGRE BAŞKANLARI

Prof. Dr. Kadriye BULDUKOĞLU

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Başkanı

Prof. Dr. Fatma ÖZ

Psikiyatri Hemşireleri Derneği Başkanı

KONGRE ONURSAL BAŞKANLARI

Prof. Dr. Mustafa ÜNAL

Prof. Dr. Nebahat KUM

Prof. Dr. Gülten ÖZALTIN

Prof. Dr. Ayşe ÖZCAN

Prof. Dr. Çaylan PEKTEKİN

Prof. Dr. Gülşen TERAKYE

PHD Önceki Başkanları

Prof. Dr. Çaylan PEKTEKİN

Prof. Dr. Nesrin AŞTI

Prof. Dr. Sevim BUZLU

Doç. Dr. Nurhan EREN

Prof. Dr. Yasemin KUTLU

Doç. Dr. Fahriye OFLAZ

SEKRETERYA

Dr.Öğr. Üyesi Dudu KARAKAYA

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Dr. Öğr. Üyesi Özge SÜKUT

Psikiyatri Hemşireleri Derneği

Arş. Gör. Sultan TAŞ BORA

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Arş. Gör. Nareg DOĞAN

Psikiyatri Hemşireleri Derneği

Arş. Gör. Buket ŞİMŞEK ARSLAN

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Arş. Gör. Sibel ÇAYNAK

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Arş. Gör. Esra ÇELİK

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

BİLİMSEL PROGRAM KURULU

Dr.Öğr. Üyesi Saliha HALLAÇ

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Dr.Öğr. Üyesi Kerime BADEMLİ

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Dr.Öğr. Üyesi İlkay KESER

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Arş. Gör. Cansu ÇAKIR

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Arş. Gör. Ahmet GÖKTAŞ

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Arş. Gör. Yeliz KARAÇAR

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Arş. Gör. Arif ÖZPARLAK

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

DÜZENLEME KURULU*

(Soyadı Alfabetik Sıraya Göre Sıralanmıştır)

Buket ŞİMŞEK ARSLAN

Merve ATALAY

Azize ATLI

Kerime BADEMLİ

Belgin BAYRAK

Kadriye BULDUKOĞLU

Dudu CİNKILIÇ

Cansu ÇAKIR

Sibel ÇAYNAK

Esra ÇELİK

Nareg DOĞAN

Ahmet GÖKTAŞ

Saliha HALLAÇ



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Figen İNCİ

Songül KAMIŞLI

Şeyma KAPLAN

Yeliz KARAÇAR

Dudu KARAKAYA

İlkay KESER

Melahat KURŞUN

Leyla KÜÇÜK

Meltem MERİÇ

Fahriye OFLAZ

Fatma ÖZ

Arif ÖZPARLAK

Nimet SAYGIN

Zeynep SÖKMEN

Özge SÜKUT

Çağlar ŞİMŞEK

Sultan TAŞ BORA

BİLİMSEL DANIŞMA KURULU ÜYELERİ*

(Soyadı Alfabetik Sıraya Göre Sıralanmıştır)

Ebru AKGÜN ÇITAK/Türkiye

Gülsüm ANÇEL/Türkiye

Hülya ARSLANTAŞ/Türkiye

Nesrin AŞTI/Türkiye

Dilek AVCI/Türkiye

Aysun BABACAN GÜMÜŞ/Türkiye

Leyla BAYSAN ARABACI/Türkiye

Ayşegül BİLGE/Türkiye

Hülya BİLGİN/Türkiye

Kadriye BULDUKOĞLU/Türkiye

Nezihe BULUT UĞURLU/Türkiye

Sevim BUZLU/Türkiye

Esther CHING-LAN LİN/ Tayvan

Jeanne A.CLEMENT/ Amerika Birleşik Devletleri

Daniela A. COLLINS/İngiltere



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Olca ÇAM/Türkiye

İkbal ÇAVDAR/Türkiye

Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN/Türkiye

Döndü ÇUHADAR/Türkiye

Satı DEMİR/Türkiye

Meral DEMİRALP/Türkiye

Fatma DEMİRKIRAN/Türkiye

Satı DİL/Türkiye

Selma DOĞAN/Türkiye

Şeyda DÜLGERLER/ Türkiye

Lotfy A. ELSHERBINY/ Mısır

Fatma EKER / Türkiye

Esra ENGİN/Türkiye

Nurhan EREN/Türkiye

Perihan GÜNER/Türkiye

Nermin GÜRHAN/Türkiye

Muhammad IRFAN/ Pakistan

Figen İNCİ/Türkiye

Henrika JORMFELDT/İsveç

Semra KARACA/Türkiye

Sibel KARAKAŞ/Türkiye

Meral KELLEÇİ/Türkiye

Neslihan KESER ÖZCAN/Türkiye

Gülseren KESKİN/Türkiye

Nazmiye KOCAMAN/Türkiye

Nermin KRAVİC/Bosna HERSEK

Yasemin KUTLU/Türkiye

Leyla KÜÇÜK/Türkiye

Karan KVERNO/ Amerika Birleşik Devletleri

Maria MITSIOU/ Yunanistan

Fahriye OFLAZ/Türkiye

Ayşe OKANLI/Türkiye

Ber OOMEN/Hollanda

Anne H. OUTWATER/ Tanzanya





V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Fatma ÖZ/Türkiye

Gönül ÖZGÜR/Türkiye

Gülten ÖZALTIN/Türkiye

Ayşe ÖZCAN/Türkiye

Neslihan PARTLAK GÜNÜŞEN/Türkiye

Çaylan PEKTEKİN/Türkiye

Selma SABANCIOĞULLARI/Türkiye

Derya TANRIVERDİ/Türkiye

Havva TEL/Türkiye

Gülşen TERAKEYE/Türkiye

Gül ÜNSAL/Türkiye

Besti ÜSTÜN/Türkiye

Martin WARD/ Amerika Birleşik Devletleri

Kathleen A. WHEELER/ Amerika Birleşik Devletleri

Miao-Fen YEN/ Tayvan

Arzu YILDIRIM/Türkiye

Mualla YILMAZ/Türkiye

Çiğdem YÜKSEL/Türkiye

ORGANİZASYON FİRMASI

Hüseyin ÇALGAV

Dalya Turizm



CONGRESS PRESIDENTS

Prof. Dr. Kadriye BULDUKOĞLU

Akdeniz University Nursing Faculty, President of Department of Psychiatric Nursing

Prof. Dr. Fatma ÖZ

President of Psychiatric Nurses Association

CONGRESS HONORARY PRESIDENTS

Prof. Dr. Mustafa ÜNAL

Prof. Dr. Nebahat KUM

Prof. Dr. Gülten ÖZALTIN

Prof. Dr. Ayşe ÖZCAN

Prof. Dr. Çaylan PEKTEKİN

Prof. Dr. Gülşen TERAKYE

Previous Presidents of Psychiatric Nurses Association

Prof. Dr. Çaylan PEKTEKİN

Prof. Dr. Nesrin AŞTI

Prof. Dr. Sevim BUZLU

Assoc. Prof. Dr. Nurhan EREN

Prof. Dr. Yasemin KUTLU

Assoc. Prof. Dr. Fahriye OFLAZ

CONGRESS SECRETARIAT

Asst. Prof. Dr. Dudu KARAKAYA

Akdeniz University Nursing Faculty

Asst. Prof. Dr. Özge SÜKUT

Psychiatric Nurses Association

Research Assistant Sultan TAŞ BORA

Akdeniz University Nursing Faculty

Research Assistant Nareg DOĞAN

Psychiatric Nurses Association

Research Assistant Buket ŞİMŞEK ARSLAN

Akdeniz University Nursing Faculty

Research Assistant Sibel ÇAYNAK

Akdeniz University Nursing Faculty



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Research Assistant Esra ÇELİK

Akdeniz University Nursing Faculty

SCIENTIFIC PROGRAMME COMMITTEE

Asst. Prof. Dr. Saliha HALLAÇ

Akdeniz University Nursing Faculty

Asst. Prof. Dr. Kerime BADEMLİ

Akdeniz University Nursing Faculty

Asst. Prof. Dr. İlkay KESER

Akdeniz University Nursing Faculty

Research Assistant Cansu ÇAKIR

Akdeniz University Nursing Faculty

Research Assistant Ahmet GÖKTAŞ

Akdeniz University Nursing Faculty

Research Assistant Yeliz KARAÇAR

Akdeniz University Nursing Faculty

Research Assistant Arif ÖZPARLAK

Akdeniz University Nursing Faculty

ORGANIZATION COMMITTEE

(The names are listed in surname alphabetical order)

Buket ŞİMŞEK ARSLAN

Merve ATALAY

Azize ATLI

Kerime BADEMLİ

Belgin BAYRAK

Kadriye BULDUKOĞLU

Dudu CİNKİLİÇ

Cansu ÇAKIR

Sibel ÇAYNAK

Esra ÇELİK

Nareg DOĞAN

Ahmet GÖKTAŞ

Saliha HALLAÇ

Figen İNCİ

Songül KAMIŞLI



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Şeyma KAPLAN

Yeliz KARAÇAR

Dudu KARAKAYA

İlkay KESER

Melahat KURŞUN

Leyla KÜÇÜK

Meltem MERİÇ

Fahriye OFLAZ

Fatma ÖZ

Arif ÖZPARLAK

Nimet SAYGIN

Zeynep SÖKMEN

Özge SÜKUT

Çağlar ŞİMŞEK

Sultan TAŞ BORA

THE MEMBERS OF SCIENTIFIC ADVISORY BOARD*

(The names are listed in surname alphabetical order)

Ebru AKGÜN ÇITAK/Türkiye

Gülsüm ANÇEL/Türkiye

Hülya ARSLANTAŞ/Türkiye

Nesrin AŞTI/Türkiye

Dilek AVCI/Türkiye

Aysun BABACAN GÜMÜŞ/Türkiye

Leyla BAYSAN ARABACI/Türkiye

Ayşegül BİLGE/Türkiye

Hülya BİLGİN/Türkiye

Kadriye BULDUKOĞLU/Türkiye

Nezihe BULUT UĞURLU/Türkiye

Sevim BUZLU/Türkiye

Esther CHING-LAN LİN/Taiwan

Jeanne A.CLEMENT/USA

Daniela A. COLLINS/England

Olca ÇAM/Türkiye

İkbal ÇAVDAR/Türkiye



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN/Türkiye

Döndü ÇUHADAR/Türkiye

Satı DEMİR/Türkiye

Meral DEMİRALP/Türkiye

Fatma DEMİRKIRAN/Türkiye

Satı DİL/Türkiye

Selma DOĞAN/Türkiye

Şeyda DÜLGERLER/Türkiye

Lotfy A. ELSHERBINY/Egypt

Fatma EKER / Türkiye

Esra ENGİN/Türkiye

Nurhan EREN/Türkiye

Perihan GÜNER/Türkiye

Nermin GÜRHAN/Türkiye

Muhammad IRFAN/Pakistan

Figen İNCİ/Türkiye

Henrika JORMFELDT/Sweden

Semra KARACA/Türkiye

Sibel KARAKAŞ/Türkiye

Meral KELLEÇİ/Türkiye

Neslihan KESER ÖZCAN/Türkiye

Gülseren KESKİN/Türkiye

Nazmiye KOCAMAN/Türkiye

Nermin KRAVIĆ/Bosnia and Herzegovina

Yasemin KUTLU/Türkiye

Leyla KÜÇÜK/Türkiye

Karan KVERNO/USA

Maria MITSIOU/Greece

Fahriye OFLAZ/Türkiye

Ayşe OKANLI/Türkiye

Ber OOMEN/Netherlands

Anne H. OUTWATER/Tanzania

Fatma ÖZ/Türkiye

Gönül ÖZGÜR/Türkiye



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Gülten ÖZALTIN/Türkiye

Ayşe ÖZCAN/Türkiye

Neslihan PARTLAK GÜNÜŞEN/Türkiye

Çaylan PEKTEKİN/Türkiye

Selma SABANCIOĞULLARI/Türkiye

Derya TANRIVERDİ/Türkiye

Havva TEL/Türkiye

Gülşen TERAKEYE/Türkiye

Gül ÜNSAL/Türkiye

Besti ÜSTÜN/Türkiye

Martin WARD/ USA

Kathleen A. WHEELER/ USA

Miao-Fen YEN/Taiwan

Arzu YILDIRIM/Türkiye

Mualla YILMAZ/Türkiye

Çiğdem YÜKSEL/Türkiye

ORGANIZATION SEKRETARIAT

Hüseyin ÇALGAV

Dalya Tourism





İyileşme ve İyileştirme Yolunda
Birlikte Güçlenme

UPHK - 2018

V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

www.pncongress2018.org



20-23 Kasım
Paloma Foresta
Resort & Spa, Beldibi

Antalya-Türkiye

2018

UPHK 2018

Bilimsel Program

Scientific Program



KONGRE & ENGİZMİZASYON
DAHİYA TOUR



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

BİLİMSEL PROGRAM/ SCIENTIFIC PROGRAM		
21 Kasım 2018 Çarşamba/ 21 November 2018, Wednesday		
SÜRE/ TIME	SALON 1/ HALL 1: BALLROOM	SALON 2/ HALL 2: FORESTA CLUB
09:30-10:30	KAYIT/ REGISTRATION	
10:30-11:00	AÇILIŞ/ OPENING CEREMONY	
	Prof. Dr. Kadriye BULDUKOĞLU Kongre Başkanı/ Congress President Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği AD/ Akdeniz University Nursing Faculty,	
	Prof. Dr. Fatma ÖZ Kongre Başkanı/ Congress President Psikiyatri Hemşireleri Derneği Başkanı/ President of Psychiatric Nurses Association	
	Prof. Dr. Mustafa ÜNAL Akdeniz Üniversitesi Rektörü/ Rector of Akdeniz University	
	Dr. Ünal HÜLÜR Antalya İl Sağlık Müdürü/ Health Director of Antalya	
	Prof. Dr. Nebahat KUM Anısına.../ In Memoriam of Prof. Dr. Nebahat KUM...	
11:00-12:00	İKİLİ KONFERANS/ DUAL CONFERENCE “İyileşme ve İyileştirme Yolunda Birlikte Güçlenme”/ “Strengthening Together on the Way of Healing and Well-Being” Moderatörler/ Moderators: Gülşen TERAKYE & Gülten ÖZALTIN	
	İyileşme, İyileştirme ve Birlikte Güçlenmeye Kavramsal Bakış/ Conceptual Overview to Healing, Well-being and Well-being Ayşe ÖZCAN- Karatay Üniversitesi/ Karatay University Parse’in Hemşirelik Kuramı: Humanbecoming/ Parse’s Theory of Nursing: Humanbecoming Francoise Maillard-Struby - Webster University	
12:00-12:30	POSTER BAŞI TARTIŞMA	
12:00-13:30	YEMEK ARASI/ LUNCH	
13:30-15:00	PANEL/ PANEL “İyileşme ve İyileştirmede Bütünleşik Bakım”/ “Integrated Care in Healing and Well-being” Moderatörler/ Moderators: Selma DOĞAN & Gönül ÖZGÜR	PANEL / PANEL “İyileşme ve İyileştirmenin Biyolojik İzleri”/ “Biological Signs of Healing and Well-being” Moderatörler/ Moderators: Hülya ARSLANTAŞ & Selma SABANCIOĞULLARI
	Eğitim ve Klinik Alanı İyileştirme ve Güçlendirmede Psikiyatri Hemşireleri Neler Yapıyor: Beş Farklı Ülkeden Mualla YILMAZ -Mersin Üniversitesi/ Mersin University	İyileşme ve İyileştirme Sürecinde Nöromodülatörlerin Rolü/ Role of Neuromodulators in Healing And Well-being Sevim ERCAN KELEK –Akdeniz Üniversitesi/ Akdeniz University
	İyileşme ve İyileştirmede Farkındalık Temelli Uygulamaların Kullanımı/ Using Mindfulness-Based Applications Ayşe OKANLI-İstanbul Medeniyet Üniversitesi/ Istanbul Medeniyet University	Bağımlılık ve Biyolojik İzleri/ Addiction and Biological Signs Murat KULOĞLU- Akdeniz Üniversitesi/ Akdeniz University Psikiyatrik Bakımın Biyolojik İzleri/ Biological Signs of Psychiatric Care Meral DEMİRALP- Lefke Avrupa Üniversitesi - Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti / European University of Lefke Turkish Republic of



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

15:00-15:30		KAHVE ARASI/ COFFEE BREAK
15:30-17:00	<p>UZMANLA BULUŞMA/ MEETING WITH SPECIALIST</p> <p>“Psikiyatri Hemşireliği Dergisi (PHD) Yayın Kurulu ile Buluşma: Yayın Süreçleri” / “Journal of Psychiatric Nursing Moderatörler/ Moderators: Nurhan EREN & Nazmiye KOCAMAN</p> <p>Yayın Kurulu Üyeleri</p> <p>Gülsüm ANÇEL</p> <p>Hülya BİLGİN</p> <p>Selma DOĞAN</p> <p>Yasemin KUTLU</p> <p>Perihan GÜNER</p> <p>Karan KVERNO</p> <p>Neslihan KESER ÖZCAN</p> <p>Fahriye OFLAZ</p> <p>Ayşe OKANLI</p> <p>Gül ÜNSAL</p>	SÖZEL BİLDİRİLER/ ORAL PRESENTATIONS
17:30-18:30		SÖZEL BİLDİRİLER/ ORAL PRESENTATIONS
18:45-19:45	<p>GENÇ ARAŞTIRMACILARLA BULUŞMA/ MEETING WITH YOUNG RESEARCHERS</p> <p>“Hemşire Kuramcılarının İzindeki Genç Araştırmacılar” / “Young Researchers Following Nurse Theorists “</p> <p>Moderatör/ Moderator: Özen KULAKAÇ</p> <p>Yer/ Place: Bahçe/ Garden</p> <p>Betty Neuman –Sistemler Modeli/<i>Systems Model</i></p> <p>Ceyda BAŞOĞUL- Adıyaman Üniversitesi/ Adıyaman University</p> <p>Sister Callista Roy-Roy Adaptasyon Modeli/ <i>The Roy Adaptation Model</i></p> <p>Neslihan LÖK- Selçuk Üniversitesi/ Selçuk University</p> <p>Josephine Paterson ve Loretta Zderad -Hümanistik Hemşirelik Modeli/ <i>Humanistic Nursing Theory</i></p> <p>Saliha BOZDOĞAN YEŞİLOT- Çukurova Üniversitesi/ Çukurova University</p> <p>Moyra Allen ve Mona Kravitz- McGill Hemşirelik Modeli/ <i>McGill Nursing Model/</i></p> <p>Nur Elçin BOYACIOĞLU –İstanbul Üniversitesi/ İstanbul University</p> <p>Marjory Gordon –Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli/ <i>Functional Health Patterns Model</i></p> <p>Münire TEMEL-Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi/ Tekirdağ Namık Kemal University</p>	



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

22 Kasım 2018 Perşembe /22 November 2018, Thursday		
SÜRE/ TIME	SALON 1 / HALL 1: BALLROOM	SALON 2 / HALL 2: FORESTA CLUB
09:00-10:00	İKİLİ KONFERANS/ DUAL CONFERENCE "Ruh Sağlığı Bakımında İki İyileşme Modeli"/ "Two Recovery Model for Mental Health Care" Moderatörler/ Moderators: Ayşe ÖZCAN & Nesrin AŞTI Tidal Model ve Uygulamada Kullanımı/ Tidal Model and Using in Practice Olca ÇAM- Ege Üniversitesi/ Ege University Neuman'ın Sistemler Modeli ve Araştırmada Kullanımı/ Neuman's Systems Model and Using in Research Neslihan GÜNÜŞEN PARTLAK-Dokuz Eylül Üniversitesi/ Dokuz Eylül University	
10:00-10:30	KAHVE ARASI/ COFFEE BREAK	
10:30-12:00	PANEL/ PANEL "İyileşme ve İyileştirmede Birlikte Güçlenme İçin Politika Oluşturma"/ "Policy Making for Strengthening Together in Moderatörler/ Moderators: Gülşen TERAKYE & Olca ÇAM Ülkemizde Psikiyatri Hemşireliğinin Görünürlüğüne Eleştirel Bir Yaklaşım/ A Critical Approach to the Visibility Nesrin AŞTI- İstanbul Bilim Üniversitesi/ İstanbul Bilim University İyileşme ve İyileştirme Bağlamında Toplum Ruh Sağlığı Merkezinde Verilen Hizmetlerin Değerlendirilmesi/ Belgin BAYRAK-Sağlık Bakanlığı/ Ministry of Health Boşna Hersek'te Psikiyatrik İyileşme ve İyileştirme Politikaları / Psychiatric Healing and Well-being Policies Nermin KRAVIĆ- School of Medicine University in Tuzla	PANEL/ PANEL "Psikiyatrik İyileşme ve İyileştirmede Etik ve Güvenlik Konuları"/ "Ethical and Safety Issues in Psychiatric Moderatörler/ Moderators: Ayşe OKANLI & Fahriye OFLAZ Ülkemizde Ruh Sağlığı Yasa Taslağı ile İlgili Gelişmeler / Developments About Mental Health Law Draft in Turkey Meltem MERİÇ- Yakın Doğu Üniversitesi/ Yakın Doğu University İyileştirici Bakım Uygulamalarının Etik Boyutu/ Ethical Dimension of Healing Caring Practices Sultan ALAN - Çukurova Üniversitesi/ Çukurova University
12:00-12:30	POSTER BAŞI TARTIŞMA	
12:00-13:30	YEMEK ARASI/ LUNCH	
13:30-15:00	PANEL/ PANEL "İncinebilir Gruplarda İyileşme ve İyileştirme"/ "Healing and Well-being in Vulnerable Groups" Moderatörler/ Moderators: Havva TEL & Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN "Şizofreni Hastalarında Sağlık, İyi Oluş ve İyileşme - Ruh Sağlığı Psikiyatri Hemşireliğinde Bütüncül Bir Bakış Açısı"/ Henrika JORMFELDT-Halmstad University İncinebilir Grup Olarak Çocuk ve Ergenler: Aileyle Birlikte Güçlendirme/ Child and Adolescents as Vulnerable Esin ÖZATALAY- Akdeniz Üniversitesi/ Akdeniz University İstismar Edilmiş Çocuğu Güçlendirme: Lütfen Sesimi Duyun! Gücünüze İhtiyacım Var/ Strengthening Abused Nimet SAYGIN- Antalya Sağlık Bilimleri Üniversitesi/ Antalya University of Health Sciences	PANEL/ PANEL "Ruh Sağlığında İnovatif Yaklaşımlar"/ "Innovative Approaches in Mental Health" Moderatörler/ Moderators: Sevim BUZLU & Leyla KÜÇÜK E- Ruh Sağlığı Uygulamaları/ E- Mental Health Practices Perihan GÜNER- Koç Üniversitesi/ Koç University "Ruh Sağlığını İyileştirmede Sağlık Geliştirme İyilik Hali Hemşirelik Tanıları /Nursing Diagnosis of Health Selma SABANCIOĞULLARI-Cumhuriyet Üniversitesi/ Cumhuriyet University" İyileşme ve İyileştirmenin Ölçülmesi/ Measuring Healing and Well-being Nur DEMİRBAŞ – Alaattin Keykubat Üniversitesi/ Alaattin Keykubat University
15:00-15:30	KAHVE ARASI/ COFFEE BREAK	
15:30-17:00	SÖZEL BİLDİRİLER/ ORAL PRESENTATIONS	



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

17:30-18:30		SÖZEL BİLDİRİLER/ ORAL PRESENTATIONS	
18:45-19:45		<p>KLİNİK HEMŞİRELERİ İLE BULUŞMA / MEETING WITH CLINICAL NURSES</p> <p>“Yeniliklerin İzindeki Klinik Hemşireler”/ “Clinical Nurses Following Innovations”</p> <p>Moderatör/ Moderator: Nurhan EREN</p> <p>Yer/ Place: Bahçe/ Garden</p> <p>Yatan hastalarda mandala boyama uğraşı aktivitesi / Mandala painting occupational activity in inpatient</p> <p>Merve ATALAY & Şeyma KAPLAN EKİNCİ - Akdeniz Üniversitesi Hastanesi / Akdeniz University Hospital</p> <p>Organ nakli kliniğinde teknoloji temelli hemşirelik bakımı/Technology-based nursing care in organ transplantation clinic</p> <p>Nihal KİRAZ - Akdeniz Üniversitesi Hastanesi / Akdeniz University Hospital</p> <p>Yatan hastalarda psikiyatrik rehabilitasyonda hemşirenin rolü/ The role of the nurse in the inpatient psychiatric rehabilitation</p> <p>Sema KANAT-Fransız Lape Hastanesi/ Fransız LapeHospital</p> <p>Yatan hastalarda grup psikoeğitiminin tedaviye uyum ve ıgörü oluşturmadaki etkinliği/ Effectiveness of the group psychoeducation for the treatment compliance and enhancement insight</p> <p>Eda YILDIZ –Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi/ Bakırköy Psychiatric Hospital</p> <p>Akredite bir psikiyatri kliniğinde yapılan uygulamalar, akreditasyonun getirdiği faydalar ve zorluklar/ Practices in an accredited psychiatric clinic, the benefits and difficulties of accreditation</p> <p>Tuğba EROĞLU – Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi / Hacettepe University Adult Hospital</p>	
23 Kasım 2018 Cuma/ 23 November 2018 Friday			
SAAT/ TIME	SALON 1/ HALL 1: BALLROOM	SALON 2/ HALL 2: FORESTA CLUB	
08:30-10:00	<p>PANEL/ PANEL</p> <p>“Kronik Ruhsal Hastalıklarda İyileşme ve İyileştirme”/ “Healing and Well-being in Chronic Mental Illness”</p> <p>Moderatörler/ Moderators: Fatma ÖZ & Figen İNCİ</p> <p>Kronik Ruhsal Hastalıklarda Psikososyal Müdahalelerin İyileştirici Etkisi/ The Healing Effect of Psychosocial</p> <p>Havva TEL- Cumhuriyet Üniversitesi/Cumhuriyet University</p> <p>Kronik Ruhsal Hastalıklarda Damgalama/ Stigma Related Issues In Chronic Mental Illness</p> <p>Esther Ching-LAN LİN- National Cheng Kung University</p> <p>Kronik Ruhsal Hastalıklarda Aileyi Güçlendirme/ Strengthening Family in Chronic Mental Illness</p> <p>Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN- Dokuz Eylül Üniversitesi/ Dokuz Eylül University</p>	<p>PANEL/ PANEL</p> <p>“İyileşme ve İyileştirme için Ayrımda Olma: Bir Değer Olarak Duyarlılık Üçlemesi”/ “Sensitivity for Healing and</p> <p>Moderatörler/Moderators: Fatma DEMİRKIRAN & Esra ENİN</p> <p>Cinsiyete Duyarlılık/ Sensitivity to Gender</p> <p>Gülsüm ANÇEL-Ankara Üniversitesi/ Ankara University</p> <p>Yaş a Duyarlılık/ Sensitivity to Age</p> <p>Fahriye OFLAZ- Koç Üniversitesi/ Koç University</p> <p>Sosyoekonomik Duruma Duyarlılık/ Sensitivity to Socioeconomic Status</p> <p>Gonca POLAT- Ankara Üniversitesi/ Ankara University</p>	
10:00-10:30	KAHVE ARASI/ COFFEE BREAK		



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

10:30-12:00	PANEL/ PANEL "İyileşme ve İyileştirmede Birlikte Güçlenme için İşbirliği Oluşturma"/ "Collaboration for Strengthening Together in Moderatörler/ Moderators: Ayşegül BİLGE & Nazmiye KOCAMAN YILDIRIM	PANEL/ PANEL "İyileşme ve İyileştirmede Sanatın Gücü"/ "The Power of Art in Healing and Well-being" Moderatörler/ Moderators: Gülsüm ANÇEL & Mualla YILMAZ
	Psikiyatri Hastası Olma/Being Psychiatric Patient	Müzik, Ritim ve Dans ile Doğaçlamanın İyileşmedeki Gücü/ The Power of Improvisation with Music, Rhythm Nurhan EREN – İstanbul Üniversitesi/ Istanbul University
	Hasta Yakını Olma/ Being Caregiver	Yaşamdan Kareler Toplama: Fotoğraf Terapinin İşlevi/ Collection Shot From Life: The Function of Photo Therapy Ruhsar KUŞAKLIOĞLU- İstanbul Üniversitesi/ Istanbul University
	Psikiyatri Hemşiresi Olma/ Being Psychiatric Nurse	İmgeden Simgeye Dönüşüm: Resimle Çalışma/ Transformation from Image to Symbol: Working with Paint Aylin ÇITAKBAŞ- İstanbul Üniversitesi/ Istanbul University
	Songül KAMIŞLI- Hacettepe Üniversitesi/ Hacettepe University Birlikte Güçlenme için Öncü Olma/ Being a Leader for Strengthening Together Gül ÜNSAL- Marmara Üniversitesi/ Marmara University	İyileşmede Bakım Veren Yükünün Etkileri ve Sanatla Sağaltımı/ The Effects of Caregiver's Burden in Healing Songün UÇAR- İstanbul Üniversitesi/ Istanbul University
12:00-12:30	POSTER BAŞI TARTIŞMA	
12:00-13:30	YEMEK ARASI/ LUNCH	
13:30-15:00	PANEL/ PANEL "Psikiyatri Hemşireliği Eğitiminde İyileşme ve İyileştirmenin Öğretimi"/ "Teaching of Healing and Well- Moderatör/ Moderator: Leyla KÜÇÜK	PANEL/ PANEL "Psikiyatri Hemşiresi Olarak Kendini İyileştirme"/ "Self Healing as a Psychiatric Nurse" Moderatörler/ Moderators: Perihan GÜNER & Gül ÜNSAL
	Psikiyatri Hemşireliği Öğretiminin Felsefi Dayanakları/ Philosophical Basis of Psychiatric Nursing Teaching Fatma DEMİRKIRAN- Adnan Menderes Üniversitesi/ Adnan Menderes University	İyileşme ve Güçlenmede Stratejik Ortak: Yöneticilerimiz/ Strategic Partner in Healing and Strengthening: Our Yasemin KUTLU- İstanbul Üniversitesi/ Istanbul University
	Psikiyatri Hemşireliği Eğitiminde İyileştirici Bakım Uygulamaları: Mevcut Durum ve Öneriler/ Healing Caring Uygulamaları/ Simulation Practices in Psychiatric Nursing Gönül ÖZGÜR- Ege Üniversitesi/ Ege University	Önce Kendi Oksijen Maskeni Tak!/ Firstly, Wear Your Own Oxygen Mask Nazmiye KOCAMAN YILDIRIM- İstanbul Üniversitesi/ Istanbul University
	Psikiyatri Hemşireliği Eğitiminde Simülasyon Uygulamaları/ Simulation Practices in Psychiatric Nursing Sevim BUZLU- İstanbul Üniversitesi/ Istanbul University	Hasta ve Hemşirenin Birlikte Güçlenmesi/ Strengthening Together of Patient and Nurse Funda ROHDE - Hannover Medicine Faculty
15:00-15:30	KAHVE ARASI/ COFFEE BREAK	
15:30-16:30	FORUM/ FORUM "Birlikte Güçlenmede Strateji Geliştirme"/ "Strategy Development For Strengthening Together" Moderatörler/ Moderators: Çaylan PEKTEKİN & Yasemin KUTLU & Fahrive OFLAZ	
16:30-17:30	KONGRE SONUÇ BİLDİRGESİ/ CONGRESS FINAL DECLARATION Kadriye BULDUKOĞLU & Fatma ÖZ	
17:30-18:00	ÖDÜL TÖRENİ/ AWARD CEREMONY KAPANIŞ/ FINAL	



İyileşme ve İyileştirme Yolunda
Birlikte Güçlenme

UPHK - 2018



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

www.pncongress2018.org



20-23 Kasım
Paloma Foresta
Resort & Spa, Beldibi

Antalya-Türkiye

2018

UPHK2018

**Sözel Bildiri Sunum Planı
Oral Presentation Plan**





UPHK 2018 SÖZEL BİLDİRİ SUNUM PLANI

Sözel bildiri sunumlarının süresi beş (5) dakikadır. Bildiri tartışması oturum sonunda yapılacak olup, bir buçuk (1.5) saatlik oturumlar için tartışma süresi 20 dakikadır.

21 KASIM 2018, ÇARŞAMBA / 15:30-17:00		TEKNİK DESTEK: Ahmet GÖKTAŞ		MODERATÖR: Yadigar ÇEVİK DURMAZ	
Salon	Sıra No	ID	Başlık	Yazarlar	
ASPENDOS	1.	4323	HEMŞİRELERİN ZOR HASTA OLARAK TANIMLADIKLARI BİREYLER İLE İLETİŞİM VE ÖFKE YÖNETİMİ BECERİLERİ KONUSUNDA STANDART HASTA İLE VERİLEN EĞİTİMİN ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ /ASSESSMENT OF EFFECTIVENESS OF COMMUNICATION SKILLS AND ANGER MANAGEMENT TRAINING ACCOMPANIED WITH STANDARDIZED PATIENT GIVEN TO NURSES	Arzu Aydoğan - Birgül Özkan	
	2.	4423	SOSYAL BECERİ EĞİTİMİNİN ÖĞRENCİ HEMŞİRELERDE SOSYAL BECERİ VE KİŞİLERARASI İLİŞKİ DÜZEYİNE ETKİSİ THE IMPACT OF SOCIAL SKILLS TRAINING ON THE LEVEL OF SOCIAL SKILLS AND INTERPERSONAL RELATIONSHIP IN STUDENT NURSES	Arzu Yüksel - Saadet Erzincanlı	
	3.	4433	ŞİZOFRENİ TANISI ALMIŞ BİREYLERDE GRUP SANAT TERAPİSİNİN, HASTALIK BELİRTİLERİ, İŞLEV KAYBI, DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜKLERİ VE GRUP SAĞALTICI ETMENLERİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN İNCELENMESİ / INVESTIGATION OF THE EFFECT OF GROUP ART THERAPY ON DISEASE SYMPTOMS, FUNCTION LOSS, DIFFICULTIES IN EMOTION REGULATION AND GROUP THERAPEUTIC FACTORS IN INDIVIDUALS DIAGNOSED WITH SCHIZOPHRENIA	Aylin Çıtakbaşı - Merve Ece Turan - Nurhan Eren	
	4.	4516	PSİKİYATRİK BAKIMA AİLENİN DAHİL EDİLMESİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLERE İLİŞKİN HEMŞİRE GÖRÜŞLERİ / NURSES' OPINIONS ON AFFECTING FACTORS ABOUT INCLUDING PATIENTS' FAMILIES TO PSYCHIATRIC CARE	Aybüke Özoğul - Birgül Özkan	
	5.	4589	İNFERTİL KADINLARIN RUHSAL SAĞLIK SORUNLARINI İYİLEŞTİRMEDE BİLİŞSEL DAVRANIŞSAL GRUP TERAPİSİNİN ETKİNLİĞİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ BİR ÇALIŞMA/EFFECTIVENESS OF COGNITIVE BEHAVIORAL GROUP THERAPY WITH IMPROVED HEALTH PROBLEMS IN INFERTILE WOMEN: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL	Aysel Karaca - Ali Yavuzcan - Sedat Batmaz - Şengül Cangür - Arife Çalışkan	
	6.	4658	DİYABET TANISI ALAN BİREYLERDE BİLGİ VE İLETİŞİM TEKNOLOJİSİ KULLANIMININ PSİKOSOSYAL ETKİLERİ: SİSTEMATİK DERLEME/USE OF INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGY IN INDIVIDUALS WITH DIABETES PSYCHOSOCIAL EFFECTS: SYSTEMATIC REVIEW	Adile Büşra Özdeş - Selma Turan Kavrادم - Zeynep Özer	
	7.	4676	HEMŞİRE ADAYLARININ SOSYAL BECERİ DÜZEYLERİ SOCIAL SKILL LEVELS OF NURSE CANDIDATES	Arzu Yüksel - Saadet Erzincanlı	
	8.	4692	BEBEĞİ YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE TEDAVİ ALTINDA OLAN EBEVEYNLERİN YAŞADIKLARI PSİKOSOSYAL SORUNLAR VE BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİNİN BELİRLENMESİ: NİTELİKSEL BİR ARAŞTIRMA	Arife Turhal - Aysel Karaca	
	9.	4345	ÜLKEMİZDE ÇOCUK VE ADÖLESAN PSİKİYATRİSİ HEMŞİRELİĞİNİN DURUMUNUN BİR UYGULAMA VE BİR ÜLKEMİZDE ÇOCUK VE ADÖLESAN PSİKİYATRİSİ HEMŞİRELİĞİNİN DURUMUNUN BİR UYGULAMA VE BİR YÖNETMELİK BAĞLAMINDA İNCELENMESİ/EXAMINATION OF STATE OF CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRIC NURSING IN THE CONTEXT OF A CLINICAL PRACTICE AND A REGULATION IN TÜRKİYE	Sibel Çaynak - Buket Şimşek Arslan - Saliha Hallaç - İlkay Keser - Kadriye Buldukoğlu	
	10.	4779	DEMANS HASTALARINDA AROMATERAPİNİN AJİTASYON ÜZERİNE ETKİSİ: SİSTEMATİK DERLEME / THE EFFECT OF AROMATHERAPY ON AGITATION IN DEMENTIA PATIENTS: SYSTEMATIC REVIEW	Ahmet Göktaş - Zeynep Özer - Kadriye Buldukoğlu	
	11.	4569	DEMANSLI BİREYLERDE HAYVAN DESTEKLİ TEDAVİNİN KULLANIMI/USE OF ANIMAL ASSISTED TREATMENT IN DEMENTED PATIENTS	Tuğçe Kaplan - İlkay Keser	
	12.	4713	MİYOKARD İNFAKTÜSÜNDE ÖLÜM KAYGISI VE HEMŞİRELİK YÖNETİMİ/DEATH ANXIETY AND NURSING MANAGEMENT IN MYOCARDIAL INFARCTION	Mediha Sert - Zeynep Özer	
	13.	4380	EBE VE HEMŞİRELERDE OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK VE ANKSİYETE, OBSESSIVE COMPULSIVE DISORDER (OCD) AND ANXIETY IN MIDWIVES AND NURSES	Yadigar Çevik Durmaz - Nazlı Kılıç - Ayşe Kuzu	
	14.				



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

21 KASIM 2018, ÇARŞAMBA / 15:30-17:00		TEKNİK DESTEK: Cansu ÇAKIR		MODERATÖR: Özlem İŞİL	
Salon	Sıra No	ID	Başlık	Yazarlar	
OLYMPUS 1	1.	4186	KADINLARDA STRES ALGISI, BEDEN ALGISI VE BEDEN İMAJI BAŞ ETME STRATEJİSİ OLARAK GÜZELLİK HİZMETLERİNİN KULLANIMI / USE OF BEAUTY SERVICES AS PERCEIVED STRESS, BODY PERCEPTION AND BODY IMAGE COPING STRATEGY AMONG WOMEN	Ayşe Kuzu - Gözde Parasız Arslantürk - Tuğçe Günter	
	2.	4196	HASTALARA YÖNELİK SİMGESEL ŞİDDET HAKKINDAKİ ÖĞRENCİ HEMŞİRE GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ/THE INVESTIGATION OF NURSING STUDENT'S OPINIONS ABOUT SYMBOLIC VIOLENCE TOWARDS PATIENTS	Bahatur Malak Akgün - Adeviye Aydın	
	3.	4283	KRONİK PSİKİYATRİ HASTASI BAKIM VERENLERİNİN BAKIM VERME DENEYİMLERİ VE ALGILARI/CAREGIVING EXPERIENCES AND PERCEPTIONS OF THE CAREGIVERS OF CHRONIC PSYCHIATRIC PATIENTS	Ayşe Sarı - Zekiye Çetinkaya Duman	
	4.	4321	GENÇLER ARASINDA YENİ BİR ANKSİYETE: NOMOFOBİ / A NEW ANXIETY AMONG YOUNG PEOPLE: NOMOPHOBIA	Aysun Babacan Gümüş - Esra Engin - Gülseren Keskin	
	5.	4384	TOPLUM RUH SAĞLIĞI MERKEZİNİN ŞİZOFRENİ HASTALARININ SOSYAL İŞLEVSELLİK VE İLAÇ UYUMUNA ETKİSİ THE EFFECT OF COMMUNITY MENTAL HEALTH CENTER'S ON SOCIAL FUNCTIONING AND DRUG COMPLIANCE OF PATIENT WITH SCHIZOPHRENIA	Ayşe Aksoy - Birnur Yeşildağ - Etem Erdal Erşan - Nurhayat Kılıç	
	6.	4419	EŞLER VE BAKIM VERİCİLERİ İÇİN DESTEKLEYİCİ BAKIM GEREKSİNİMLERİ ÖLÇEĞİ" NİN TÜRKÇE FORMUNUN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI/PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF THE TURKISH VERSION OF THE SUPPORTIVE CARE NEEDS SURVEY— PARTNERS AND CAREGIVERS	Azize Atlı Özbaş - Sevcan Kılıç - Fatma Öz	
	7.	4427	BİPOLAR BOZUKLUĞU OLAN HASTALARDA İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALAMA YAŞAM KALİTESİ VE BENLİK SAYGISI/INTERNALIZED STİGMA, QUALITY OF LIFE AND SELF ESTEEM IN PATIENTS WITH BİPOLAR DISORDER	Ayтуğ Türk - Nezihe Bulut Uğurlu	
	8.	4483 Sunum Yapılmadı	HALKIN RUHSAL HASTALIKLARA VE RUHSAL HASTALIĞI OLAN BİREYLERE YÖNELİK İNANÇ VE TUTUMLARININ BELİRLENMESİ / DETERMINING OF BELIEF AND ATTITUDE TOWARDS MENTAL ILLNESS AND PEOPLE WHO SUFFER FROM NENTAL ILLNESS	Başak Baştosun - Nezihe Uğurlu	
	9.	4699	PSİKİYATRİK İYİLEŞTİRİM VE EVDE BAKIM KONULU ULUSLARARASI AKADEMİK YAYIMLARIN SONUÇLARININ İNCELENMESİ/EVALUATING THE RESULTS OF INTERNATIONAL PUBLICATIONS ON PSYCHIATRIC REHABILITATION AND NURSING AT HOME	Ayşegül Bilge - Mahire Olcay Çam - Derya Külliğ - Elif Deniz Kaçmaz - Hacer Demirkol - Merve Uğuryol	
	10.	4709	ŞİZOFRENİ HASTALARINDA YETİ YİTİMİNİN POZİTİF VE NEGATİF SENDROMLA İLİŞKİSİ/THE RELATIONSHIP BETWEEN DISABILITY AND POSITIVE AND NEGATIVE SYNDROMES IN SCHIZOPHRENIA PATIENTS	Bedia Tarsuslu - Cansu Solgun - Gülgün Durat	
	11.	4586	RELATIONSHIP BETWEEN MENTAL HEALTH, LIFE STYLE BEHAVIORS AND SELF-EFFICACY; AN EXAMPLE OF TURKISH AND AFRICAN STUDENTS	Özlem Köseoğlu Örnek - Umran Dal Yılmaz - Ganna Pola - Samineh Esmailzadeh	
	12.	4111	ERGENLERDE AİLEDEN ALGILANAN DUYGU DIŞAVURUMU İLE PSİKOSOSYAL UYUM İLİŞKİSİ / THE EFFECT OF EXPRESSION OF EMOTIONS PERCEIVED FROM FAMILY ON ADOLESCENTS IN EXPRESSING THEIR EMOTIONS AND ON PSYCHOSOCIAL ADAPTATION	Nüvit Atay - Sevim Buzlu	
	13.	4496	RUHSAL HASTALIKLARDA İYİLEŞTİRME BAĞÇELERİ / HEALING GARDENS IN MENTAL ILLNESS	Yeliz Karaçar - Kerime Bademli	
	14.				



21 KASIM 2018, ÇARŞAMBA / 15:30-17:00			TEKNİK DESTEK: Çağlar ŞİMŞEK	MODERATÖR: Neslihan LÖK
Salon	Sıra No	ID	Başlık	Yazarlar
OLYMPUS 2	1.	4190	POZİTİF RUH SAĞLIĞI ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİĞİ	Cemile Teke - Leyla Baysan Arabacı
	2.	4215	HEMATOLOJİ HASTALARININ DEPRESYON, YAŞAM KALİTESİ VE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ / EVALUATION OF DEPRESSION, QUALITY OF LIFE AND HOPELESSNESS LEVELS OF HEMATOLOGIC PATIENTS	Behice Belkis Çalışkan
	3.	4226	KADINA YÖNELİK ŞİDDET FARKINDALIĞINDA GÜÇLENMEK İÇİN: SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN TUTUMU IN ORDER TO GET STRONGER IN AWARENESS OF VIOLENCE AGAINST WOMEN : THE ATTITUDES OF HEALTH SCIENCES FACULTY STUDENTS	Berna Aktaş - Fadime Kaya - Nihal Bostancı Dastan
	4.	4265	ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞI OLAN HASTALARA UYGULANAN SAMBA EĞİTİMİNİN İYİLEŞME ÜZERİNE ETKİSİ / THE EFFECT OF SAMBA EDUCATION ON RECOVERY OF THE PATIENTS WITH ALCOHOL AND SUBSTANCE ADDICTION	Bedriye Yeşim Özerlen - Yıldız Bektaş Akpınar - Sevgi Nehir - Esra Han
	5.	4306	KRONİK RUHSAL BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERE UYGULANAN KISA SÜRELİ SANAT PSİKOTERAPİSİNİN İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALANMA ÜZERİNE ETKİSİ / EFFECT OF SHORT-TERM ART PSYCHOTHERAPY APPLIED TO INDIVIDUALS WITH CHRONIC MENTAL DISORDERS ON INTERNALIZED STIGMA	Begüm Dağ - Nurhan Eren
	6.	4406	"KANSER HASTALARINA BAKIM VEREN BİREYLERİN HEMŞİRELERLE İLETİŞİMLERİ, BAKIM YÜKÜ VE ANKSİYETE DÜZEYLERİNİ ETKİLER Mİ?" "DO COMMUNICATION BETWEEN CANCER PATIENTS CAREGIVERS AND THEIR NURSES AFFECT CARE BURDEN AND ANXIETY LEVELS?"	Cihan Ektiricioğlu - Fatma Demirkıran - Merve Şahin
	7.	4416	TEMAS HİPOTEZİNE DAYALI EĞİTİM PROGRAMININ ŞİZOFRENYE YÖNELİK İNANÇ, DAMGALAMA VE SOSYAL MESAFE DAVRANIŞLARI ÜZERİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA	Burcu Ceylan - Ayşe Özcan
	8.	4422	İHMAL VE İSTİSMARA UĞRAMIŞ ÇOCUKLARLA PSİKODRAMA/PSYCHODRAMA WITH NEGLECTED AND ABUSED CHILDREN	Çağlar Şimşek - Ejder Akgün Yıldırım - Arşaluys Kayır
	9.	4434	ŞİZOFRENİ, AİLE VE TOPLUM RUH SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ	Betül Şentürk - Fatma Öz
	10.	4510	DEPRESYON RİSKİ YÜKSEK OLAN ERGENLER İLE DÜŞÜK OLAN ERGENLERİN STRESÖRLERİ VE BAŞETME YÖNTEMLERİ: KALİTATİF BİR ARAŞTIRMA STRESSORS AND COPING METHODS OF HIGH-AND LOW-RISK ADOLESCENTS FOR DEPRESSION: A QUALITATIVE STUDY	Burcu Özkul - Neslihan Partlak Günüşen
	11.	4520	KRONİK RUHSAL BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERİN BAKIM GEREKSİNİMLERİ VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALARI: RETROSPEKTİF İNCELEME / CARE NEEDS OF INDIVIDUALS WITH CHRONIC MENTAL DISORDERS AND PSYCHIATRIC NURSING PRACTICES: A RETROSPECTIVE RESEARCH	Cemile Hürrem Ayhan Balık - Gizem Şahin - Özgü Uluman - Hülya Bilgin - Sevim Buzlu
	12.	4535	İYİLEŞME DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE FORMUNUN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİĞİ VALIDITY AND RELIABILITY OF THE TURKISH FORM OF RECOVERY ASSESSMENT SCALE	Cansu Güler - Ayça Gürkan
	13.	4690	TİP II DİYABET HASTALARININ MENTAL İYİ OLUŞLARININ İNCELENMESİ/ EXAMINATION OF WELL-BEING IN PATIENTS WITH TYPE II DIABETES	Büşra Kayaaslan - Neslihan Lök
	14.	4952	SAĞLIK ÇALIŞANLARININ RUH SAĞLIĞI BOZUK OLAN BİREYLERE KARŞI TUTUM VE DAVRANIŞLARININ DEĞERLENDİRMESİ VE KARŞILAŞTIRILMASI/THE EVALUATION AND COMPARISON OF ATTITUDES AND BEHAVIORS OF HEALTH WORKERS AGAINST INDIVIDUALS WITH MENTAL HEALTH DISORDER	Ecem Öztürk - Gül Ünsal Barlas



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

21 KASIM 2018, ÇARŞAMBA / 15:30-17:00					TEKNİK DESTEK: Arif ÖZPARLAK					MODERATÖR: Songül DURAN				
Salon	Sıra No	ID	Başlık	Yazarlar										
	1.	4334	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE ANNE BABA TUTUMLARININ KİŞİLERARASI İLİŞKİLERDE PROBLEM ÇÖZMEYE ETKİSİ/EFFECT OF PARENTAL ATTITUDES IN NURSING STUDENTS ON PROBLEM SOLVING IN INTERPERSONAL RELATIONSHIPS	Döndü Çuhadar - Derya Özbaş Gençarslan - Hatice Serap Koçak - Fehime Büşra Döner - Fatma Kübra Döner										
	2.	4347	SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARININ BENLİK ALGISINA ETKİSİ/EFFECTS OF HEALTHY LIFESTYLE BEHAVIORS ON THE SELF PERCEPTION OF THE OF HEALTH SCIENCES FACULTY STUDENTS	Döndü Çuhadar - Nurgül Özdemir - Ayşegül Daşdemir - Büşra Betül Çoban										
	3.	4490	RUHSAL İYİLİK HALİNİN SAĞLANMASINDA REFLEKSOLOJİNİN KULLANIMI/USE OF REFLEXOLOGY TO PROVIDE SPIRITUAL GOODNESS	Dudu Çetinkaya - Sema Soysal - Tuğçe Kaplan										
	4.	4503	ALKOL KULLANIM BOZUKLUĞU OLAN LGBTİ BİREYİN BAKIMINDA HEMŞİRENİN ROLÜ: OLGU SUNUMU/THE ROLE OF NURSING IN THE LGBTI PERSON WITH ALCOHOL USE DISORDERS: A CASE REPORT	Dilek Ayakdaş Dağlı - Mahire Olcay Çam										
	5.	4509	FETHİYE'DE HUZUR EVİNDE YAŞAYAN YAŞLILARIN YAŞLILIK ALGISI, YAŞAM KALİTESİ VE DEPRESYON İLİŞKİSİ/THE RELATIONSHIP BETWEEN AGING ATTITUDE, DEPRESSION AND QUALITY OF LIFE OF ELDERLY PEOPLE LIVING IN A NURSING HOME IN FETHİYE	Çiğdem Alaca - Melek Şahin - Mahmut Beler										
	6.	4525	OKUL ÖNCESİ ÖĞRETMENLERİN DİKKAT EKSİKLİĞİ HIPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU VE OTİZM İLE İLGİLİ BİLGİ VE DAMGALAMA DÜZEYLERİ/ PRE-SCHOOL TEACHERS CAUTION ABOUT INFORMATION AND DISORDERS LEVELS OF DEFICIENCY HYPERACTIVITY AND OTISM	Nezihe Bulut Uğurlu - Kamer Yılmaz - Aytuğ Türk - Çiğdem Bige - Havva Akpınar - Fatma İlkur İnan - Güllü Yazkan - Başak Baştosun										
	7.	4657	13-15 YAŞ GRUBU ERGENLERDE BAĞIMLILIĞI ÖNLEMEDE BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI YAKLAŞIM TEMELLİ RİSK ÖNLEME PROGRAMININ (RÖP) ETKİNLİĞİNİ DEĞERLENDİRİLMESİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA AN EVALUATION OF THE EFFICACY OF THE COGNITIVE BEHAVIORAL APPROACH-BASED RISK PREVENTION PROGRAM FOR PREVENTING 13-15-YEAR-OLD ADOLESCENTS FROM ADDICTION: A RANDOMIZED CONTROLLED STUDY	Dilek Akkuş - Aysel Karaca - Dilek Konuk Şener - Şengül Cangür										
	8.	4667	İNTİHAR GİRİŞİMİNDE BULUNAN KADINLARIN AİLE İÇİ ŞİDDETE MARUZ KALMA DURUMLARININ BELİRLENMESİ/DETERMINİNG THE EXPOSURE TO DOMESTIC VIOLENCE OF WOMEN WHO SUİCİDE ATTEMPT	Derya Tanrıverdi - Tuba Geçdi - Oğuz Akman										
	9.	4726	MOBİL GEBELİK TAKİBİ UYGULAMALARININ GEBELİK STRES DÜZEYİNE ETKİSİ/MOBILE PREGNANCY MONITORING APPLICATIONS EFFECT ON PREGNANCY STRESS LEVEL	Çiğdem Şen Tepe - Gülgün Durat										
	10.	4773	ERGENLERDE İNTERNET BAĞIMLILIĞI KONUSUNDA YAPILMIŞ HEMŞİRELİK ÇALIŞMALARININ İNCELENMESİ: SİSTEMATİK DERLEME / INVESTIGATION OF NURSING STUDIES RELATED TO INTERNET ADDICTION IN ADOLESCENTS: A SYSTEMATIC REVIEW	Arif Özparlak - Dudu Karakaya										
	11.	4476	REVİZE EDİLMİŞ SAĞLIK ÇALIŞANLARI İÇİN SALDIRGANLIK GÖZLEM ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE'YE UYARLANMASI, GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI / THE STUDY FOR ADAPTATION OF THE STAFF OBSERVATION AGGRESSION SCALE-REVISED INTO TURKISH AND FOR ITS VALIDITY AND RELIABILITY	Serap Yıldırım - Elif Deniz Kaçmaz - Emel Öztürk Turgut - Özlem Öğütveren - Enver Sevinç										
	12.													
	13.													
	14.													



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

21 KASIM 2018, ÇARŞAMBA / 15:30-17:00		TEKNİK DESTEK: Sultan TAŞ BORA		MODERATÖR: Sibel COŞKUN CENK	
Salon	Sıra No	ID	Başlık	Yazarlar	
SELGE	1.	3923	ŞİZOFRENİ HASTALARINDA FARKINDALIK TEMELLİ PSİKOEĞİTİMİN İÇGÖRÜ VE İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALANMA DÜZEYİNE ETKİSİ / EFFECTS OF MINDFULNESS-BASED PSYCHOEDUCATION ON THE INSIGHT AND INTERNALIZED STIGMATIZATION LEVELS OF PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA	Emine Yılmaz - Funda Kavak	
	2.	4224	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN MİZAÇ ÖZELLİKLERİNE GÖRE YAŞAMIN ANLAMININ BELİRLENMESİ DETERMINING THE MEANING OF LIFE IN ACCORDANCE WITH THE TEMPERAMENT CHARACTERISTICS OF NURSING STUDENTS	Ebru Akbaş - Gülay Taşdemir Yiğitoğlu - Nesrin Çunkuş	
	3.	4300	MARUZ KALMA VE MECBURİYET SONUCU KAYBEDİLMİŞ HAYATLAR/EXPOSURE AND MIGRATION FINAL LOST LOSSES	Duygu Türk Çetinkaya	
	4.	4316	KADIN KONUKEVLERİNDE KALAN ŞİDDET MAĞDURU KADINLARIN ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI, SİRİTÜELLİK VE ÇATIŞMA YÖNTEMLERİ AÇISINDAN PSİKOLOJİK BELİRTİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ/THE EVALUATION OF PSYCHOLOGICAL SYMPTOMS IN TERMS OF CHILDHOOD TRAUMAS, SPIRITUALITY AND CONFLICT TACTICS IN SHELTERED BATTERED WOMEN	Elif Güzide Emirza - Nermin Gürhan	
	5.	4397	BİR FİZİK TEDAVİ HASTANESİNDE YATAN HASTALARIN AĞRI DÜZEYLERİ VE AĞRIYLA BAŞETMEDE KULLANDIKLARI YÖNTEMLER PAIN LEVELS OF PATIENTS IN A PHYSICAL THERAPY HOSPITAL AND METHODS USED IN COPING WITH PAIN	Elvan Emine Ata - Emel Bahadır Yılmaz	
	6.	4405	PSİKİYATRİ SERVİSİNDE YATAN HASTALARIN TEDAVİ EDİCİ ORTAMA İLİŞKİN ALGILARI PSYCHIATRIC PATIENTS' PERCEPTIONS RELATED TO THERAPEUTIC ENVIRONMENT IN INPATIENT SERVICES	Elif Diriğ - Fahriye Oflaz	
	7.	4408	ÖZEL GEREKSİNİMİ OLAN ÇOCUKLARIN SOSYAL CEVAPLILIĞI İLE ANNELERİNİN SOSYAL BİLİŞİ ARASINDAKİ İLİŞKİ CORRELATION BETWEEN SOCIAL RESPONSIVENESS OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS AND SOCIAL COGNITION OF THEIR MOTHERS	Emine Cincioğlu - Bedia Tarsuslu - Gümrah Duygu Çulhacık - Cansu Solgun - Gülgün Durat	
	8.	4435	BİR FİZİK TEDAVİ HASTANESİNDE YATARAK TEDAVİ GÖREN HASTALARIN YAŞAM KALİTESİ DÜZEYLERİ VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER / QUALITY OF LIFE LEVELS AND RELATED FACTORS OF INPATIENTS TRATED IN A PHYSICAL THERAPY HOSPITAL	Emel Bahadır Yılmaz - Elvan Emine Ata	
	9.	4491	PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN HASTA DÜŞMELERİ VE ÖNLENMESİNE İLİŞKİN BİLGİ VE GÖRÜŞLERİ / ABSTRACT INTRODUCTION: FALLING IS A MAJOR PATIENT SAFETY PROBLEM IN HEALTH CARE INSTITUTIONS ALL OVER THE WORLD	Elif Şen - Zekiye Çetinkaya Duman	
	10.	4512	ÖFKE YÖNETİMİ EĞİTİMİNİN DEPRESİF BOZUKLUĞU OLAN HASTALARIN ÖFKE DÜZEYLERİNE ETKİSİ THE EFFECT OF ANGER MANAGEMENT EDUCATION PROGRAM ON THE ANGER LEVELS OF PATIENTS WITH DEPRESSIVE DISORDER	Emine Öksüz - Bilge Dilek Soyaslan - Gamze Sarıkoç	
	11.	4714	BİR ÜNİVERSİTEDE ÖĞRENİM GÖREN HEMŞİRELİK LİSANS VE YÜKSEK LİSANS ÖĞRENCİLERİNİN RUHSAL HASTALIKLARA YÖNELİK TUTUMLARININ İNCELENMESİ INVESTIGATION OF BACHELOR AND MASTER NURSING STUDENT'S ATTITUDES TOWARD MENTAL ILLNESSES	Elçin Babaoğlu - Arzu Dikici - Tuğba Altıntaş	
	12.	4748	KRONİK GRAFT-VERSUS-HOST HASTALIĞINA SAHİP BİR BİREYİN HEMŞİRELİK BAKIMI SUNUMU: İYİLEŞME YOLUNDA UMUT VE UMUTSUZLUKLAR	Emine Kol - İlkay Boz	
	13.	4756	MEME KANSERİ KADINLARDA MANEVİ İYİLİK HALİ VE UMUTSUZLUK/SPIRITUAL WELL-BEING And HOPELESSNESS Of WOMEN With BREAST CANCER	Emine Yılmaz	
	14.				



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

21 KASIM 2018, ÇARŞAMBA / 15:30-17:00		TEKNİK DESTEK: Sibel ÇAYNAK		MODERATÖR: Özge SÜKUT	
Salon	Sıra No	ID	Başlık	Yazarlar	
THERMESSOS 1	1.	3854	TOPLUMSAL TRAVMALI BİREYLERDE PSİKODRAMANIN TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU, ANKSİYETE VE DEPRESİF BELİRTİ SIKLIĞINA ETKİSİ: 9 AYLIK İZLEM ÇALIŞMASI / THE EFFECT OF PSYCHODRAMA ON POST TRAUMATIC STRESS DISORDERS, ANXIETY AND DEPRESSION SYMPTOMS IN PATIENTS WITH SOCIAL TRAUMA: 9 MONTHS MONITORING	Funda Gümüş - Hülya Deniz	
	2.	4074	TOPLUMDA KRONİK RUHSAL HASTALIKLARA BAKIŞ VE TOPLUMSAL FARKINDALIĞIN BELİRLENMESİ/PERSPECTIVE OF CHRONIC PSYCHIATRIC DISEASES IN SOCIETY AND DETERMINING AWARENESS OF SOCIETY	Feryal Dal - Ruşen Darendeli - Mehtap Omaç Sönmez	
	3.	4108	DURUMSAL KRİZLERDE BİLİŞSEL DAVRANIŞI YAKLAŞIM TEMELLİ BİREYSEL DANIŞMANLIK: OLGU SUNUMU / INDIVIDUAL COUNSELING BASED ON COGNITIVE BEHAVIORAL APPROACH IN SITUATIONAL CRISES: A CASE REPORT	Feride Ercan - Satı Demir	
	4.	4229	TELEFON TEMELLİ HEMŞİRELİK MÜDAHALESİNİN ŞİZOFRENİ HASTALARININ İLAÇ TEDAVİSİ UYUMUNA ETKİSİ/THE EFFECT OF TELEPHONE BASED NURSING INTERVENTION ON THE MEDICATION ADHERENCE OF PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA	Esra Uslu - Kadriye Buldukoğlu	
	5.	4305	RUHSAL BOZUKLUĞU OLAN VE RUHSAL BOZUKLUĞU OLMAYAN EBEVEYNLERİN ÇOCUKLARINDA TRAVMATİK BÜYÜME VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ EXAMINING THE RELATIONSHIP BETWEEN TRAUMATIC GROWTH AND PSYCHOLOGICAL RESILIENCE IN YOUNG ADULT CHILDREN OF PARENTS WITH AND WITHOUT A MENTAL DISORDER	Gül Ergün - Funda Gümüş - Gül Dikeç	
	6.	4400 Sunum yapılmadı	ŞİZOFRENİ HASTALARININ ALGILANAN AİLE DESTEĞİ İLE MUTLULUK DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŞKİ	Fatih Şahin - Özlem Şahin Altun	
	7.	4440	PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ İŞ STRESİ ÖLÇEĞİ TÜRKÇE FORMUNUN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI VALIDITY AND RELIABILITY STUDY OF TURKISH FORM OF PSYCHIATRIC NURSE JOB STRESSOR SCALE	Fadime Kaya - Nihal Bostancı Daştan - Azize Gözde Atakoğlu - Selda Polat	
	8.	4441	ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE AKILLI TELEFON KULLANIMININ UYKU KALİTESİ VE DEPRESYON İLE İLİŞKİSİ USAGE OF SMARTPHONES BY UNIVERSITY STUDENTS' AND ITS RELATION BETWEEN SLEEP QUALITY AND DEPRESSION	Fadime Kaya - Nihal Bostancı Daştan - Erkan Durar	
	9.	4461	İYİLEŞMEDE BİR BOYUT: MEME KANSERİ SONRASI ÇALIŞMA YAŞAMINA DÖNME A DIMENSION IN RECOVERY: RETURN TO WORKING LIFE AFTER BREAST CANCER	Figen Şengün İnan - Neslihan Günüşen - Burcu Aksoy - Nesrin Aktürk	
	10.	4470	GASTROENTERİTLİ ÇOCUĞU OLAN ANNELERLE KİŞİLERARASI İLİŞKİLER MODELİNE GÖRE YAPILAN PLANLI GÖRÜŞMELERİN ANKSİYETELERİNE ETKİSİ / THE EFFECT OF PLANNED INTERVIEWS TO ANXIETY THAT WERE DONE ACCORDING TO INTERPERSONAL RELATIONSHIPS MODEL OF MOTHERS WHO HAVE GASTROENTERITIS CHILD	Gamze Kahraman Akbaş - Serpil Türkleş	
	11.	4478	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİ TARAFINDAN UYGULANAN AKRAN EĞİTİMİNİN ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN RUHSAL HASTALIKLARA YÖNELİK TUTUMLARINA ETKİSİ THE EFFECTS OF PEER EDUCATION IMPLEMENTED BY NURSING STUDENTS ON THE ATTITUDES OF UNIVERSITY STUDENTS TOWARDS THE MENTAL ILLNESS	Figen Şengün İnan - Neslihan Günüşen - Sevecen Çelik İnce - Zekiye Çetinkaya Duman	
	12.				
	13.				
	14.				



21 KASIM 2018, ÇARŞAMBA / 15:30-17:00		TEKNİK DESTEK: Esra ÇELİK		MODERATÖR: Pınar ÇİÇEKOĞLU	
Salon	Sıra No	ID	Başlık	Yazarlar	
THERMESSOS 2	1.	3745	İYİLEŞME VE İYİLEŞTİRME YOLUNDA BİRLİKTE GÜÇLENME: LİSANSÜSTÜ TEZLERİMİZ / STRENGTHENING TOGETHER ON THE WAY OF HEALING AND WELL-BEING: POSTGRADUATE THESIS	Gülsenay Taş - Gül Dikeç - Leyla Baysan Arabacı	
	2.	3775	HEMŞİRELERDE MESLEKİ YAŞAM KALİTESİ VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK / PROFESSIONAL LIFE QUALITY AND PSYCHOLOGICAL RESILIENCE IN NURSES	Gonca Üstün - Leyla Küçük	
	3.	3845	İYİLEŞME VE GÜÇLENME YOLUNDA ÜLKEMİZDE PSİKİYATRİ ALANINDA PROFESYONEL KONTROL YÖNTEMLERİ İLE İLGİLİ YAPILAN ÇALIŞMALAR: SİSTEMATİK DERLEME / STUDIES ABOUT PROFESSIONAL CONTROL METHODS IN PSYCHIATRY IN THE FIELD OF HEALING AND STRENGTHENING: A SYSTEMATIC REVIEW	Gül Dikeç	
	4.	4175	KRONİK PSİKİYATRİ HASTALARI VE YAKINLARININ TABURCULUĞA HAZIRLIK GEREKSİNİMLERİNİN VE KARŞILANMASINA İLİŞKİN MEMNUNİYET DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ / A STUDY ON THE IDENTIFICATION OF THE SATISFACTION LEVEL OF CHRONIC PSYCHIATRY PATIENTS AND THEIR RELATIVES WITH RESPECT TO THE REQUIREMENTS OF DISCHARGE PREPARATIONS AND THEIR FULFILLMENT	Gonca Gül Günay - Zekiye Çetinkaya Duman	
	5.	4220	DEPRESYON HASTALARININ TRANSKRANİYAL MANYETİK STİMÜLASYON UYGULAMASI İLE İLGİLİ GÖRÜŞLERİ: NİTEL ÇALIŞMA / VIEWS OF PATIENTS WITH DEPRESSION ON THE APPLICATION OF TRANSCRANIAL MAGNETIC STIMULATION: A QUALITATIVE STUDY	Gülay Taşdemir Yiğitoğlu - Fatma Özgün Öztürk - Nesrin Çunkuş	
	6.	4221	BİR PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE TRANSKRANİYAL MANYETİK STİMÜLASYON UYGULANAN HASTALARIN SOSYODEMOGRAFİK VE KLİNİK ÖZELLİKLERİNİN BELİRLENMESİ: 3 YILLIK RETROSPEKTİF ÇALIŞMA / DETERMINATION OF SOCIODEMOGRAPHIC AND CLINICAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS HAVING TRANSCRANIAL MAGNETIC STIMULATION IN A PSYCHIATRIC CLINIC: A 3-YEAR RETROSPECTIVE STUDY	Gülay Taşdemir Yiğitoğlu - Kıymet Sarıçay - Nesrin Çunkuş - Fatma Özgün Öztürk	
	7.	4260	SUÇA SÜRÜKLENMİŞ ERGENLERE VERİLEN PSİKOEĞİTİMİN SOSYAL DUYGUSAL ÖĞRENME VE DUYGU YÖNETİMİ BECERİLERİNE ETKİSİ THE EFFECT OF PSYCHOEDUCATION THAT IS GIVING TO DELINQUENT ADOLESCENT ON SOCIAL EMOTIONAL LEARNING AND EMOTION MANAGEMENT SKILLS.	Gülsenay Taş - Leyla Baysan Arabacı	
	8.	4351	HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ ÖĞRETİM ELEMANLARININ PSİKOLOJİK İYİ OLUŞLARINI ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ / EXAMINATION OF THE FACTORS AFFECTING THE PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF THE ACADEMIC STAFF OF FACULTY OF NURSING	Gönül Özgür - Ege Miray Topcu - Mehmet Apa - Merve Katırcı - Yeşim Küçükçoban - Pınar Kiraz	
	9.	4363	DİKİZLEME (GÜNLÜĞÜ) ÜZERİNDE SEYAHAT: İYİLEŞME GEREKTİRİR Mİ? JOURNEY ON THE PEEP DIARIES: DOES IT NEEDS TO REQUIRE HEALING ?	Gülsüm Ançel	
	10.	4429	KANSER TANISI ALAN BİREYLERDE YILMAZLIK VE İYİ OLUŞ DUYGUSUNUN BELİRLENMESİ/ DETERMINATION OF THE FEELINGS OF RESILIENCE AND WELL -BEING IN INDIVIDUALS WHO HAVE CANCER DIAGNOSIS	Merve Atalay - Saliha Hallaç	
	11.	4456	MEME KANSERLİ HASTALARDA CERRAHİ TEDAVİ ÖNCESİ VE SONRASI ANKSİYETE VE DEPRESYON DÜZEYİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ/EVALUATION OF ANXIETY AND DEPRESSION LEVEL BEFORE AND AFTER SURGERY IN BREAST CANCER PATIENTS	Güllü Yazkan - Nezihe Bulut Uğurlu - Havva Akpınar - Fatma İllknur İnan - Ayтуğ Türk	
	12.	4477	HEMŞİRELERİN ONKOLOJİ, ONKOLOJİ HASTASI, ÖLÜM VE HEMŞİRELİĞE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ NURSES' OPINIONS ON ONCOLOGY, ONCOLOGY PATIENT, DEATH AND NURSING	Gülay Yılmaz - Besti Üstün	
	13.	4531	BİR TRİKOTİLLOMANİ VE DERİ YOLMA BOZUKLUĞU OLGUSUNDA ROY ADAPTASYON MODELİ'NE DAYALI HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI. NURSING APPROACH BASED ON THE ROY ADAPTATION MODEL OF CASE DIAGNOSED WITH TRICHOTILLOMANIA AND SKIN PICKING DISORDER	Gizem Şahin - Hanım Büşra Oruçoğlu - Cemile Hürrem Ayhan Balık - Hülya Bilgin	
	14.	4579	SUÇA İTİLMİŞ ERGENLERDE ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ BELİRLENMESİ / DETERMINATION OF CHILDHOOD TRAUMAS IN JUVENİLE DELINQUENCY	Gülçin Uzunoglu - Nalan Gördeles Beşer - Leyla Baysan Arabacı - Öznur Bilaç - Erol Ozan	



21 KASIM 2018, ÇARŞAMBA / 17:30-18:30					TEKNİK DESTEK: Ahmet GÖKTAŞ					MODERATÖR: Emine ÖKSÜZ				
Salon	Sıra No	ID	Başlık			Yazarlar								
ASPEN DOS	1.	3925	FARKINDALIK TEMELLİ PSİKOEĞİTİMİN ŞİZOFRENİ HASTALARININ İÇGÖRÜ VE İLAÇ UYUMUNA ETKİSİ/THE EFFECT OF MINDFULNESS-BASED PSYCHOEDUCATION ON INSIGHT AND MEDICATION ADHERENCE OF SCHIZOPHRENIA			Nurdan Çetin - Rukuye Aylaz								
	2.	4263	FRABONİ YAŞLI AYRIMCILIĞI ÖLÇEĞİ'NİN PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİNİN VE KESME NOKTASININ BELİRLENMESİ / DETERMINATION OF PSYCHOMETRIC PROPERTIES AND CUTTING POINT OF THE FRABONI SCALE OF AGEISM			İrem Özel Bilim - F. Yasemin Kutlu								
	3.	4729	PSİKIYATRİ GÜNDÜZ HASTANESİNDE VERİLEN PSİKOEĞİTİMİN HASTALARIN ÖZ YETERLİLİK VE İYİLİK HALİNE ETKİSİ THE EFFECT OF THE PSYCHOEDUCATION IN THE PSYCHIATRIC DAY HOSPITAL ON THE SELF-EFFICACY AND WELL-BEING OF THE PATIENTS			İlkay Keser - Sibel Çaynak - Gül Ergün - Aysu Sakiner - Murat Kuloğlu								
	4.	4443	BİR DEVLET ÜNİVERSİTESİNDE SAĞLIK BİLİMLERİ ALANINDA EĞİTİM GÖREN ÖĞRENCİLERİN HAYATI ANLAMLANDIRMAYA YÖNELİK ALGILARI VE BAŞ ETME BİÇİMLERİ A STATE UNIVERSITY HEALTH SCIENCES UNDERGRADUATE STUDENTS' PERCEIVED MEANING OF LIFE AND THEIR COPING STYLES			Kübra Arslantürk - Fatma Öz								
	5.	4453	ERKEN ADÖLESAN DÖNEMDEKİ AKRAN ZORBALIĞININ AİLE İŞLEVLERİ VE ÇOCUĞUN DAVRANIŞLARI İLE İLİŞKİSİNİN BELİRLEMESİ/DETERMINATION OF RELATIONSHIP BULLYING IN THE EARLY ADOLESCENT PERIOD WITH FAMILY FUNCTIONALITIES AND CHILD BEHAVIORS			Kezban Bozan - Derya Evgin								
	6.	4468	SAĞLIK ÇALIŞANLARININ YAŞLILARA KARŞI TUTUMLARININ BELİRLENMESİ/DETERMINATION OF HEALTH WORKERS' ATTITUDES TOWARDS AGİNG			Nezihe Bulut Uğurlu - Gözde Mülayim - Sevda Sayar - Türk Ayтуğ - Çiğdem Bilge - İlnur İnan - Güllü Yazkan - Başak Baştosun								
	7.	4698	FİZİKSEL HASTALIĞI OLAN BİREYLERİN POZİTİF PSİKOTERAPİ YAPILARI İLE PSİKOSOYAL UYUM ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ / AN EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN THE POSITIVE PSYCHOTHERAPY STRUCTURES AND PSYCHOSOCIAL ADJUSTMENT OF INDIVIDUALS WITH PHYSICAL ILLNESSES			Aysel Karaca - Dilek Demirezen Akkuş - Tuğba Sarı - Ferhan Açıkgöz								
	8.	4706	BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİNİN PSİKIYATRİ KLİNİĞİNDE YATAN HASTALARIN SERVİS İÇİ ETKİNLİKLERE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ/INPATIENTS' OPINIONS ABOUT IN PSYCHIATRIC CLINIC ACTIVITIES IN A PSYCHIATRY DEPARTMENT OF A UNIVERSITY HOSPITAL			İlkay Arabacıoğlu - Nilüfer Gök - Hülya Arslantaş								
	9.	4747	HEMŞİRELERDE ŞEFKAT YORGUNLUĞUNU ÖNLEMeye VE YÖNETMEYE YÖNELİK GİRİŞİMLERİNİN SİSTEMATİK LİTERATÜR İNCELENMESİ			İlkay Boz - Emine Kol								



21 KASIM 2018, ÇARŞAMBA / 17:30-18:30					TEKNİK DESTEK: Cansu ÇAKIR					MODERATÖR: Azize ATLI ÖZBAŞ				
Salon	Sıra No	ID	Başlık					Yazarlar						
OLYMPUS 1	1.	4021	KENDİNİ TANIMA VE KİŞİLERARASI İLİŞKİLER DERSİNİN ÖĞRETİMİNDE YENİLİKÇİ BİR YÖNTEM: TERSİNE ÇEVİRİLMİŞ SINIF VE DRAMA YÖNTEMİ İLE DESTEKLENMESİ / AN INNOVATIVE METHOD IN THE TEACHING SELF-AWARENESS AND INTERPERSONAL RELATIONS: SUPPORTING WITH FLIPPED CLASSROOM AND DRAMA METHOD					Yunus Kaya						
	2.	4261	SUÇA SÜRÜKLENEN BİR ÇOCUK HASTANIN BAKIMINDA MODEL KULLANIMININ BAKIMA ETKİSİ IMPACT OF USING A NURSING MODEL IN THE CARE OF A JUVENILE DELINQUENT					Leyla Baysan Arabacı - Gülsenay Taş						
	3.	4352	ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE PATOLOJİK İNTERNET VE OYUN KULLANIMININ İNCELENMESİ					Ayşegül Bilge - Yağmur Beğli - Dilek Yılmaz - Gizem Manap - Yasemin Korkmaz						
	4.	4354	RUH SAĞLIĞI VE PSIKİYATRİ HEMŞİRELİĞİNDE LİSANSÜSTÜ TEZLERİNİN ARAŞTIRMA ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ/EXAMINATION OF THE RESEARCH CHARACTERISTICS OF THE POSTGRADUATE THESISSES PSYCHIATRIC AND MENTAL HEALTH NURSING					Mahire Olcay Çam - Merve Uğuryol - Hacer Demirkol - Elif Deniz Kaçmaz - Derya Kuliğ						
	5.	4378	ERKEK ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE DEPRESYON, ROL NÖRMLERİ VE PSİKOLOJİK YARDIM ARAMA TUTUMU ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ / THE INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN DEPRESSION, ROLE NORMS AND PSYCHOLOGICAL HELP SEEKING ATTITUDES IN COLLEGE MEN					Bedia Tarsuslu - Gülgün Durat						
	6.	4383	TOPLUM RUH SAĞLIĞI MERKEZİNİN ŞİZOFRENİ HASTALARININ BAKIM VERİCİLERİNİN BAKIM YÜKÜ, DEPRESYON VE DUYGU DIŞAVURUMUNA ETKİSİ THE EFFECT OF COMMUNITY MENTAL HEALTH CENTER'S ON CARE BURDEN, DEPRESSION AND EXPRESSED EMOTION OF CAREGIVERS OF PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA					Ayşe Aksoy - Nurhayat Kılıç - Etem Erdal Erşan - Birnur Yeşildağ						
	7.	4457	ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN YEME TUTUMLARI, BEDEN İMGESİ VE BAŞETME BECERİLERİ İLE ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ARASINDAKİ İLİŞKİ/THE RELATIONSHIP BETWEEN EATING ATTITUDES, BODY IMAGE COPING STRATEGIES AND CHILDHOOD TRAUMA OF UNIVERSITY STUDENTS					Leyla Baysan Arabacı - Ayşe Büyükbayram - Dilek Ayakdaş Dağlı - Gülsenay Taş						
	8.	4479	ALKOL BAĞIMLISI BİREYLERİN İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALANMA VE SOSYAL İŞLEVSELLİK DÜZEYLERİ INTERNALIZED STIGMA AND SOCIAL FUNCTIONING LEVELS IN ALCOHOL ADDICTED INDIVIDUALS					Leyla Baysan Arabacı - Dilek Ayakdaş Dağlı - Gülsenay Taş - Ayşe Büyükbayram						
	9.													



21 KASIM 2018, ÇARŞAMBA / 17:30-18:30					TEKNİK DESTEK: Çağlar ŞİMŞEK					MODERATÖR: Gül ERGÜN				
Salon	Sıra No	ID	Başlık			Yazarlar								
OLYMPUS 2	1.	3995	ŞİDDET GÖREN KADINLARDA TİDAL MODEL'E DAYALI PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ YAKLAŞIMININ PSİKOLOJİK DAYANIKLILIKLARINA ETKİSİNİN İNCELENMESİ / THE EFFECT OF TIDAL MODEL BASED PSYCHIATRIC NURSING APPROACH FOR THE RESILIENCE OF WOMEN SURVIVORS OF VIOLENCE			Emel Öztürk Turgut - M. Olcay Çam								
	2.	4207	MADDE KULLANIM BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERE UYGULANAN RELAPS ÖNLEME PSİKOEĞİTİM PROGRAMININ RELAPS ORANI, SOSYAL İŞLEVSELLİK, ALGILANAN ESENLIK VE STRESLE BAŞ ETME BİÇİMLERİNE ETKİSİ / THE EFFECT OF PSYCHOEDUCATION PROGRAM DESIGNED TO PREVENT RELAPSE IN INDIVIDUALS WITH SUBSTANCE USE DISORDER ON THE RELAPSE RATE, SOCIAL FUNCTIONING, PERCEIVED WELL-BEING, AND COPING STRATEGIES WITH STRESS			Maral Kargın - Duygu Hiçdurmaz								
	3.	4595	HUZUREVİNDE ÇALIŞAN BAKIM PERSONELLERİNİN YAŞLI BAKIM FONKSİYONLARI: BİR NİTEL ÇALIŞMA ELDERLY CARE FUNCTIONS OF NURSING CARE PERSONNELS: A QUALITY STUDY			Mehtap Kızılkaya - Ezgi Sarı								
	4.	4382	BİPOLAR HASTALARDA MOTİVASYONEL GÖRÜŞME VE TELEPSİKİYATRİK İZLEMİN İLAÇ UYUMUNA ETKİSİ THE EFFECT OF MOTIVATIONAL INTERVIEWING AND TELEPSYCHIATRIC FOLLOWING ON MEDICATION ADHERENCE OF PATIENTS WITH BIPOLAR			Zarif Gaye Gülcü - Meral Kelleci								
	5.	4414	KRONİK PSİKİYATRİ HASTALARINA UYGULANAN ATILGANLIK BECERİLERİ EĞİTİMİNİN HASTALARIN BENLİK SAYGISI VE İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALAMA DÜZEYLERİNE ETKİSİ/THE EFFECT OF ASSERTIVENESS SKILLS TRAINING ON SELF-ESTEEM AND INTERNALIZED STIGMATIZATION OF CHRONIC PSYCHIATRIC PATIENTS			Burcu Ceylan - Nesibe Günay Molu - Fatma Yener								
	6.	4539	"ERGENLERDE TEKNOLOJİ BAĞIMLILIĞI: BAĞLANMA STİLLERİNİN ETKİSİ" "TECHNOLOGY ADDICTION IN ADOLESCENTS: THE EFFECT OF ATTACHMENT STYLES"			Cihan Ektiricioğlu - Rüveyda Yüksel - Hülya Arslantaş - Barış Söylemez								
	7.	4715	KARDİOVASKÜLER HASTALIKLARDA MOTİVASYONEL GÖRÜŞME/MOTIVATIONAL INTERVIEWING IN CARDIOVASCULAR DISEASES			Mediha Sert - Zeynep Özer								
	8.	4577	PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN TÜKENMİŞLİK VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ / THE INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN PSYCHOLOGICAL HARDINESS AND BURNOUT LEVELS OF THE NURSES WORKING IN PSYCHIATRY CLINIC			Melike Ertem - Sevinç Çapa - Mehmet Karakaş - Hülya Ensari								
	9.													



21 KASIM 2018, ÇARŞAMBA / 17:30-18:30		TEKNİK DESTEK: Arif ÖZPARLAK		MODERATÖR: Gül DİKEÇ	
Salon	Sıra No	ID	Başlık	Yazarlar	
PERGE	1.	3935	MADDE BAĞIMLISI OLAN BİREYLERİ İYİLEŞTİRME VE GÜÇLENDİRMEDE PSİKİYATRİ HEMŞİRELERİ NELER YAPIYOR? / WHAT DO PSYCHIATRY NURSES DO TO HEAL AND STRENGTHEN INDIVIDUALS WHO ARE SUBSTANCE ABUSE?	Zeliha Yaman - Mualla Yılmaz	
	2.	4121	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ŞİDDET GÖRMÜŞ KADIN HASTALARA YÖNELİK NAMUS ALGILARI VE TUTUMLARI / PERCEPTION AND ATTITUDIES HONOUR OF NURSING STUDENTS AGAINTS WOMEN PATIENTS WHO WERE EXPOSED THE VIOLENCE	Mehtap Omaç Sönmez - Mine Akben - Ruşen Darendeli - Feray Dal	
	3.	4180	PEDİATRİK KANSERLERDE PSİKOSOSYAL BAKIMININ ÖNEMLİ BİR UNSURU: SAĞLIKLI KARDEŞLER/AN IMPORTANT PART OF PSYCHOSOCIAL CARE IN PEDIATRIC CANCER: HEALTHY SIBLINGS	Melike Ayça Ay - Fatma Öz	
	4.	4240	TÜRK PEDİATRİK KANSER HASTALARININ EBEVEYNLERİNİN VE KARDEŞLERİNİN PSİKOSOSYAL DURUMU: BÜTÜNLEŞTİRİCİ BİR GÖZDEN GEÇİRME/PSYCHOSOCIAL STATUS OF TURKISH PARENTS AND SIBLINGS OF PEDIATRIC CANCER PATIENTS: AN INTEGRATIVE REVIEW	Melike Ayça Ay - İmatullah Akyar	
	5.	4299	HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ SON SINIF ÖĞRENCİLERİNİN PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDEKİ ETKİLEŞİM RAPORLARININ PEPLAU' NUN KİŞİLERARASI İLİŞKİLER MODELİNE GÖRE İNCELENMESİ/ASSESSING İNTERACTİON REPORTS AT PSYCHIATRY CLİNİC OF FİNAL YEAR NURSİNG STUDENTS ACCORDİNG TO PEPLAU'S İNTERPERSONAL RELATİONS THEORY	Meral Kelleci - Havva Tel - Deniz Kurtaran	
	6.	4613	KONVERSİYON BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLAR VE DAMGALAMA/THE ATTITUDES AND STIGMATIZATION TOWARDS THE INDIVIDUALS WITH CONVERSION DISORDER	Merve Şahin - Fatma Demirkıran - Cihan Ektiricioğlu	
	7.	4651	YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDEN, SERVİSE TRANSFER EDİLECEK OLAN HASTALARDA VE HASTALARIN YAKINLARINDA TRANSFER ANKSİYETESİNİN İNCELENMESİ / İNVESTİGATİON THE TRANSFER ANXIETY İN PATİENT RELATİVES AND PATİENTS WHO WILL BE TRANSFERRED TO CLİNİC FROM İNTENSİVE CARE ÜNİT	Merve Bat Tonkuş - Sibel Doğan	
	8.	4379	HEMŞİRLERİN ÇOCUK İSTİSMARI VE İHMALİNİN BELİRTİ VE RİSKLERİNİ TANILAMA DÜZEYLERİ, NURSE'S DIAGNOSIS LEVELS ON SYMPTOMS AND RISKS OF CHILD ABUSE AND NEGLECT	Yadigar Çevik Durmaz - Pelin Tuncer Coban - Ayse Kuzu	
	9.				



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

21 KASIM 2018, ÇARŞAMBA / 17:30-18:30					TEKNİK DESTEK: Buket ŞİMŞEK ARSLAN		MODERATÖR: Gülay TAŞDEMİR YiğİTOĞLU	
Salon	Sıra No	ID	Başlık	Yazarlar				
SELGE	1.	3765	ŞİZOFRENİ HASTALARINDA YOGANIN TEDAVİYE UYUMA ETKİSİ / THE EFFECT OF YOGA ON TREATMENT ADHERENCE IN SCHIZOPHRENIA PATIENTS	Mine Ekinci - Funda Kavak				
	2.	3936	HEMŞİRELERİN ACİL SERVİSE İNTİHAR GİRİŞİMİ İLE GELEN BİREYE YÖNELİK DENEYİMLERİ / EXPERIENCES OF NURSES ABOUT INDIVIDUAL WHO COME TO EMERGENCY SERVICE WITH SUICIDE ATTEMPT	Münevver Boğahan - Serpil Türkleş - Mualla Yılmaz				
	3.	3954	NEUMAN'IN SİSTEMLER MODELİNE TEMELLENDİRİLMİŞ DEPRESYONLA BAŞA ÇIKMA PROGRAMI'NIN HASTALARIN BAŞA ÇIKMA STRATEJİLERİ, ÖZ SAYGI VE DEPRESYON DÜZEYLERİNE ETKİSİ / EFFECT OF THE COPING WITH DEPRESSION PROGRAM BASED ON THE NEUMAN SYSTEMS MODEL ON THE COPING STRATEGIES, SELF ESTEEM, AND DEPRESSION LEVELS OF PATIENTS WITH DEPRESSION	Ceyda Başoğul - Kadriye Buldukoğlu				
	4.	4336	KRİZİ FIRSATA ÇEVİRME: GÖÇ KRİZİNDEN İYİLEŞMEYE	Merve Uğuryol - Ege Miray Topcu - Ayşegül Bilge				
	5.	4390	HEMŞİRELERDE İNTERNET KULLANIMININ HEMŞİRELİK HİZMETLERİNE YANSIMASI REFLECTION OF INTERNET USE IN NURSES TO NURSING SERVICES	Meryem Fırat				
	6.	4493	MİZAH VE HEMŞİRELİK BAKIMI USING HUMOUR IN NURSING CARE	Murat Köprü - Kubra Manay - Elif Bilgin				
	7.	4563	MİGREN VE DEPRESYON HASTALIKLARINA SAHİP OLAN BİREYLERİN BAKIM VERİCİLERİNİN BAKIM VERME YÜKLERİ DEPRESYON DÜZEYLERİ VE STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARININ BELİRLENMESİ/Determination of The Burden on Caregivers Providing Care for Individuals with Migraine and Depression, Caregiver's Depression Levels and Their Coping Mechanisms with Stress	Merve Tuğrul - Birgül Özkan				
	8.	4567	PSİKİYATRİ KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERDE DUYGUSAL ZEKÂ VE İLETİŞİM BECERİLERİ İLİŞKİSİ: ÇOK MERKEZLİ BİR ÇALIŞMA RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL INTELLIGENCE AND COMMUNICATION SKILLS IN NURSES WORKING IN PSYCHIATRY CLINICS: A MULTICENTER STUDY	Mihriban Tuncer - Meral Demiralp				
	9.	4675	GEBELERDE BİLİNÇLİ FARKINDALIK İLE DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ DETERMINING THE RELATIONSHIP BETWEEN MINDFUL AWARENESS AND DEPRESSION ANXIETY AND STRESS LEVELS IN PREGNANCIES	Arzu Yüksel - Zeynep Dabanlı - - Emel Bahadır Yılmaz				



21 KASIM 2018, ÇARŞAMBA / 17:30-18:30					TEKNİK DESTEK: Sultan TAŞ BORA					MODERATÖR: Sevil YILMAZ				
Salon	Sıra No	ID	Başlık			Yazarlar								
THERMESSOS 1	1.	4495	RUHSAL BOZUKLUĞU OLAN HASTALARIN ÜSTBİLİŞ ÖZELLİKLERİNİN VE SOSYAL İŞLEVSELLİKLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI/THE COMPARISON OF METACOGNITION PROPERTIES AND SOCIAL FUNCTIONING OF PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS			Zeynep Koç - Derya Tanrıverdi								
	2.	4507	BİR OLGU SUNUMU: ŞİZOFRENİ A CASE REPORT: SCHIZOPHRENIA			Zeynep Koç								
	3.	3766	PSİKİYATRİ HASTALARINDA DİNİ İNANCIN TEDAVİYE UYUMA ETKİSİ / THE EFFECT OF RELIGIOUS BELIEF ON TREATMENT ADHERENCE AMONG PSYCHIATRIC PATIENTS			Funda Kavak - Abdurrezzak Gültekin - Aysel Özdemir								
	4.	4011	ÇOCUKLARI DEHB TANISI ALAN EBEVEYNLERE VERİLEN PSİKOEĞİTİMİN BAKIM VERENİN STRES ÜZERİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLÜ ÇALIŞMA / THE EFFECT OF PSYCHOEDUCATION ON CAREGIVER STRESS IN THE PARENTS OF THE CHILDREN WITH ADHD: A RANDOMIZED, CONTROLLED STUDY			Funda Gümüş - Gül Ergün - Gül Dikeç								
	5.	4218	YAŞLI BİREYLERDE İSTİSMAR VE DEPRESYONUN DEĞERLENDİRİLMESİ/DETERMINING ABUSE AND DEPRESSION IN ELDERLY INDIVIDUALS			Fadime Şen - Meltem Meriç								
	6.	4349	KEMİK İLİĞİ NAKLİ OLMUŞ ÇOCUKLARIN ANNELERİNE UYGULANAN PSİKOEĞİTİMİN BAKIM VERME YÜKÜ ÜZERİNE ETKİSİ/THE EFFECT OF PSYCHOEDUCATION ON CARE BURDEN APPLIED TO MOTHERS OF CHILDREN UNDERWENT BONE MARROW TRANSPLANTATION			Esra Engin - Mahire Olcay Çam - Hacer Demirkol - Özenir Doğan Erengül								
	7.	4660	YAŞLI BİREYLERİN "ALGILAR ÇERÇEVESİ"NE GÖRE KURUM BAKIMINA YÖNELİK DENEYİMLERİ/EXPERIENCES OF ELDERLY PEOPLE ABOUT LIVING IN ALMSHOUSE ACCORDING TO "SENSE'S FRAMEWORK"			Nareg Doğan - Özlem Işıl - Yasemin Adıgüzel - Yusuf Duru								
	8.													
	9.													



21 KASIM 2018, ÇARŞAMBA / 17:30-18:30					TEKNİK DESTEK: Esra ÇELİK		MODERATÖR: Ayşe KUZU	
Salon	Sıra No	ID	Başlık	Yazarlar				
THERMESSOS 2	1.	4292	MOBBİNG ÖLÇEĞİ GEÇERLİLİK VE GÜVENİRLİLİK ÇALIŞMASI / A STUDY INVESTİGATING THE VALIDİTY AND RELİABİLİTY OF A MOBBİNG SCALE	Nurten Gülsüm Bayrak - Nermin Gürhan - Emel Gür - Burhanettin Kaya - Resul Kaya				
	2.	4325	EŞCİNSEL BİREYLERDE AGRESYON VE AİLE TUTUMU, ETKİLİ BAZI DEĞİŞKENLER/AGRESION IN HOMOSEXUALL: EVALUATION OF FAMILY ATTITUDE AND AFFECTED SOME VARIABLES	Gülseren Keskin - Esra Engin				
	3.	4327	HEMŞİRELERİN BAKIM ODAKLI HASTA ETKİLEŞİMİ DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ	Gulistan Uyar - Sibel Coşkun				
	4.	4329	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE BİPOLAR BOZUKLUĞU OLAN HASTAYA YAKLAŞIMA YÖNELİK STANDART HASTA SİMÜLASYONU TEMELLİ VERİLEN EĞİTİMİNİN ETKİSİNİN İNCELENMESİ/AN EXAMINATION OF THE EDUCATION BASED ON STANDARD PATIENT SİMULATION İN NURSİNG STUDENTS' APPROACH TOWARD PATİENTS WİTH BİPOLAR DİSORDER: RANDOMİZED CONTROLLED RESEARCH	Nesibe Günay Molu - Birgül Özkan				
	5.	4338	PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİNDE İYİLEŞME MODELLERİNDEN BİRİ: TİDAL MODEL/TİDAL MODEL IS CONSIDER THE İMPROVMENT MODEL İN PSYCHIATRIC NURSİNG	Nazlı Turgut - Meltem Meriç - Samine Esmailzadeh				
	6.	4570	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ACININ DÖNÜŞTÜRÜCÜ GÜCÜNE İLİŞKİN DÜŞÜNCELERİ VE EMPATİ BECERİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ/THE RELATIONSHIP BETWEEN THE IDEAS ABOUT THE TRANSFORMATIVE POWER OF SUFFERING AND EMPATHY SKILLS OF NURSİNG STUDENTS'	Tuğçe Kaplan - İlkay Keser				
	7.	4682	PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE YÜRÜTÜLEN GÜNAYDIN TOPLANTILARINA İLİŞKİN HASTA DENEYİMLERİ: FENOMENOLOJİK BİR ÇALIŞMA / PATİENT EXPERİENCES ON COMMUNITY MEETINGS İN A PSYCHIATRY CLİNIC: A PHENOMENOLOGICAL STUDY	Neşe Mercan - Didem Ayhan - Reyhan Doğan - Çiğdem Yüksel				
	8.							
	9.							



21 KASIM 2018, ÇARŞAMBA / 17:30-18:30			TEKNİK DESTEK: DALYA	MODERATÖR: Aysel KARACA
Salon	Sıra No	ID	Başlık	Yazarlar
BALLROOM	1.	4255	PSİKİYATRİ HEMŞİRELERİNİN MANEVİ BAKIM UYGULAMALARI, ALGILARI VE YETERLİLİKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ THE RELATIONSHIP BETWEEN PSYCHIATRIC NURSES'S SPIRITUAL CARE PRACTICES, PERCEPTIONS AND THEIR COMPETENCY	Hatice Irmak - Tülay Sağkal Midilli
	2.	4284	MADDE KULLANIM BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERİN İNTİHAR DÜŞÜNÇESİ VE STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ, THE RELATIONSHIP BETWEEN OF THOUGHT OF SUICIDE AND STRESS COPING STYLES IN PEOPLE WITH SUBSTANCE USE DISORDERS	Hatice Dayılar Candan - Tuğba Pehlivan
	3.	4471	KRONİK RUHSAL BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERDE CAMBERWELL GEREKSİNİM DEĞERLENDİRME KISA FORMU VE ÖZ BİLDİRİM FORMUNUN TÜRKÇEYE UYARLANMASI: GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI / ADAPTATION OF THE CAMBERWELL ASSESSMENT OF NEED SHORT APPRASIAL SCHEDULE / SELF-RATED VERSION TO TURKISH IN INDIVIDUALS WITH SEVERE MENTAL DISORDER: VALIDITY AND RELIABILITY STUDY	Gülsüm Zekiye Tuncer - Zekiye Çetinkaya Duman
	4.	4474	DİZ PROTEZİ UYGULANAN HASTALARDA MÜZİĞİN AMELİYAT SONRASI AĞRI VE YAŞAM BULGULARI ÜZERİNE ETKİSİ/ EFFECT OF MUSIC ON POSTOPERATIVE PAIN AND VITAL FINDINGS IN PATIENTS UNDERGOING TOTAL KNEE PROTHESIS	Hatice Demirdağ - Nuray Akyüz
	5.	4498	PREDICTIVE FACTORS OF BREAST CANCER PATIENTS' AND THEIR HUSBANDS' MARITAL ADJUSTMENT AND SEXUAL SATISFACTION FOLLOWING MASTECTOMY	Gülşah Yıldız - Duygu Hiçdurmaz - Fatma Öz
	6.	4506	HEMŞİRELERİN MANEVİ BAKIM KONUSUNDAKİ GÖRÜŞLERİ, ALGILARI VE YETERLİLİKLERİNE İLİŞKİN ÇALIŞMALARIN İNCELENMESİ REVIEW STUDIES OF THE OPINIONS, PERCEPTIONS AND COMPETENCES OF NURSES ABOUT SPIRITUAL CARE	Hatice Irmak - Tülay Sağkal Midilli
	7.	4662	ŞİDDETE UĞRAYAN KADINLARIN RUH SAĞLIĞI VE İNTİHAR OLASILIĞI ÜZERİNE DİNİ İNANCIN ETKİSİ/THE EFFECT OF RELİGİOUS BELİEF ON THE MENTAL HEALTH STATUS AND SUİCİDE PROBABILITY OF WOMEN EXPOSED TO VİOLENCE	Zeynep Güngörmüş - Derya Tanrıverdi - Tuba Gündoğan
	8.	4674	GEBELERİN ÖZ YETERLİLİK, RUHSAL İYİ OLUŞ VE SOSYAL DESTEK ALGI DÜZEYLERİ SELF- EFFICACY, MENTAL WELL BEING AND SOCIAL SUPPORT PERCEPTION LEVELS OF PREGNANCIES	Arzu Yüksel- Hatice Bayrakçı - Emel Bahadır Yılmaz
	9.	4688	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN İLETİŞİM BECERİ DÜZEYLERİ COMMUNICATION SKILLS LEVELS OF NURSING STUDENTS	Gülten Uzun - Neslihan Lök



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

21 KASIM 2018, ÇARŞAMBA / 17:30-18:30

TEKNİK DESTEK: DALYA

MODERATÖR: Nurgül ÖZDEMİR

Salon	Sıra No	ID	Başlık	Yazarlar
FORESTA CLUB	1.	4216	POZİTİF PSİKOTERAPİ/POSİTİVE PSYCHOTHERAPY	Hülya Kök Eren
	2.	4262	PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN HEMŞİRELİK UYGULAMALARINA İLİŞKİN MALPRAKTİS KONUSUNDAKİ DENEYİM VE FARKINDALIKLARI/EXPERIENCE AND AWARENESS ABOUT MALPRACTICE RELATED TO NURSING PRACTICES OF NURSES WORKING IN PSYCHIATRY CLINIC	Hilal Altundal - Mualla Yılmaz - Serpil Türkleş
	3.	4295	PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE YATAN HASTALARDA İNTİHAR DÜŞÜNCESİ BENLİK SAYGISI VE PROBLEM ÇÖZME DURUMUNUN BELİRLENMESİ / DETERMINING SUICIDE IDEA SELF- ESTEEM AND PROBLEM SOLVING STATUS AMONG PATIENTS HOSPITALIZED AT PSYCHIATRY CLINIC	Havva Tel - Meral Kelleci - Filiz Doğan Başeğmez
	4.	4298	ÖĞRENCİLERİN RUH SAĞLIĞI VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ DERSİNİN KLİNİK UYGULAMASINDA HEMŞİRELİK SÜRECİNİ KULLANMA DURUMU	Havva Tel - Meral Kelleci - Deniz Kurtaran
	5.	4309	SAĞLIK ALANINDA ÖĞRENİM GÖREN ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN RUHSAL HASTALIĞA YÖNELİK İNANÇLARI / BELIEFS ABOUT MENTAL ILLNESS OF UNIVERSITY STUDENTS STUDYING IN HEALTH FIELD	Hazel Şahin Tarım - Mualla Yılmaz
	6.	4668	TERAPÖTİK ETKİLEŞİM UYGULAMA DENEYİMLERİNE ÖZNELERARASI BAKIŞ AÇISI/AN INTERSUBJECTIVE APPROACH TO THERAPEUTIC INTERACTION EXPERIENCES	Gül Sultan Özeren
	7.	4711	ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP ANNELERİN BAKIM YÜKÜ, DEPRESYON VE ÖZ YETERLİLİK ALGILARININ İNCELENMESİ*/ STUDY OF THE BURDEN OF CARE, DEPRESSION AND SELF-EFFICACY OF MOTHERS WITH MENTALLY RETARDED CHILDREN*	Hava Kaya - Ayşegül Palta - Fatma Demirkıran
	8.	4518	PSİKİYATRİK REHABİLİTASYONDA HASTA GEREKSİNİMLERİNE UYGUN SANAT PSİKOTERAPİ PROGRAMININ SEÇİMİNDE SANATA GİRİŞ ATÖLYELERİNİN ETKİSİ/EFFECT OF INTRODUCTION TO ARTS WORKSHOP IN CHOOSING APPROPRIATE ART PSYCHOTHERAPY PROGRAM TO PATIENTS ' NEEDS IN PSYCHIATRIC REHABILITATION	Havva Gülşan - Nuriye Lewis - Songun Uçar - Gülşah Hasbek - Nurhan Eren
	9.			



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

22 KASIM 2018, PERŞEMBE / 15:30-17:00		TEKNİK DESTEK: Ahmet GÖKTAŞ		MODERATÖR: Hatice TAMBAĞ	
Salon	Sıra No	ID	Başlık	Yazarlar	
ASPENDOS	1.	3749	ISPARTA İLİNDEKİ GÖRME ENGELLİ BİREYLERDE YAŞAM AMACI OLUŞTURMA, YAŞAMDA ANLAM BULMA VE UMUT DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ / TO DETERMINE THE LIFE GOALS, MEANING IN LIFE AND HOPE LEVELS OF VISUALLY DISABLED INDIVIDUALS LIVING IN ISPARTA	Hilal Cengiz Deniz - Saliha Hallaç	
	2.	4256	İYİLEŞTİRME BAHÇELERİNİN YADSINAMAZ GÜCÜ / UNDENIABLE POWER OF HEALING GARDENS	İrem Özel Bilim	
	3.	4290	KLİNİK HEMŞİRELERİNİN DUYGUSAL TEPKİSELLİKLERİ VE TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİ EMOTIONAL REACTIVITY AND BURNOUT LEVELS OF CLINICAL NURSES	Nihan Altan Sarıkaya - Sevcan Öz - Selda Öztürk - Saadet Elmas	
	4.	4355	İYİLEŞME SÜRECİ ENVANTERİ'NİN TÜRKÇE FORMU'NUN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİĞİ / THE VALIDITY AND RELIABILITY OF THE TURKISH FORM OF RECOVERY PROCESS INVENTORY	Nihan Yalçın - Sevgi Nehir Türkmen - Hatice Irmak - Nurgül Güngör Tavşanlı - Filiz Elma	
	5.	4357	TÜRKİYE PSİKİYATRİ HEMŞİRELERİ PROFİLİ ÇALIŞMASI: AKADEMİK ALAN -THE PROFILE OF PSYCHIATRIC NURSES IN TURKEY: ACADEMIC FIELD	Fahriye Oflaz - Sevil Yılmaz - Nur Elçin Boyacıoğlu - Özge Sukut - Nareg Doğan	
	6.	4362	YOĞUN VE KRİTİK BAKIM HEMŞİRELİĞİNDE İŞ YÜKÜNE DAYALI PSİKOLOJİK SEMPTOMLARIN İNCELENMESİ STUDY ON WORKLOAD-RELATED PSYCHOLOGICAL SYMPTOMS IN INTENSIVE AND CRITICAL CARE NURSING	Nazan Turan - Gülsüm Ançel	
	7.	4387	RUH SAĞLIĞI VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ KLİNİK UYGULAMASI NASIL İYİLEŞTİRİLEBİLİR? ÖĞRENCİ DENEYİMLERİ ÜZERİNE KALİTATİF BİR ÇALIŞMA/HOW CAN WE IMPROVE THE CLINICAL PRACTICE OF PSYCHIATRIC AND MENTAL HEALTH NURSING?	Nevin Günaydın - Sibel Arguvanlı Çoban	
	8.	4497	BÜTÜNCÜL ANLAM ODAKLI TERAPİ: NE BİLİYORUZ?/ INTEGRATIVE MEANING CENTERED THERAPY: WHAT DO WE KNOW ABOUT IT?	Nur Demirbaş-Çelik	
	9.	4523	ŞİZOFRENİLİ BİREYLERE BAKIM VERENLERİN KARŞILANMAMIŞ İHTİYAÇLARI ÜZERİNE NİTELİKSEL BİR ÇALIŞMA / A QUALITATIVE STUDY ON UNMET NEEDS OF SCHIZOPHRENIC INDIVIDUAL CAREGIVERS	Yüksel Can Öz - Aysel İncedere	
	10.	4580	ÖĞRENCİ HEMŞİRELERİN KENDİNİ TANIMA VE KARŞILIKLI BAĞIMLI OLMA DURUMLARININ İNCELENMESİ STUDY ON STUDENT NURSES' SELF-AWARENESS AND INTERDEPENDENCE	Nazan Turan - Gülsüm Ançel - Şahinde Canbulat	
	11.	4616	KANSER HASTALARININ NÜKS KORKULARININ SOSYODEMOGRAFİK VE HASTALIK ÖZELLİKLERİNE GÖRE DAĞILIMININ İNCELENMESİ INVESTIGATION OF CANCER PATIENTS FEAR OF RECURRENCE RELATED TO SOCIODEMOGRAPHIC AND DISEASE FEATURES	Nilgün Kahraman - Duygu Hiçdurmaz	
	12.	4680	BİR SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULUNDA VERİLEN ÖZGÜVEN GELİŞTİRME DERSİNİN ÖĞRENCİLERİN ÖZGÜVEN DÜZEYLERİNE ETKİSİ THE EFFECT OF SELF-CONFIDENCE DEVELOPMENT LESSON IN A HEALTH SERVICES VOCATIONAL SCHOOL TO ON SELF-CONFIDENCE LEVELS OF THE STUDENTS	Kamile Öner - Birgül Özkan	
	13.	4716	İÇİNDEKİ İYİLEŞME GÜCÜNÜ KULLAN: TİDAL MODEL/THE USE YOUR RECOVERY STRENGTH INSIDE: TIDAL MODEL	Hazel Şahin Tarım - Fatma Öz	
	14.	4622	EV KADINLARININ YAŞAM DOYUMLARI VE EŞ-BAĞIMLILIK DURUMLARININ İNCELENMESİ	Elif Altun - Gülsüm Ançel	



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

22 KASIM 2018, PERŞEMBE / 15:30-17:00		TEKNİK DESTEK: Cansu ÇAKIR		MODERATÖR: Serpil TÜRKLEŞ	
Salon	Sıra No	ID	Başlık	Yazarlar	
OLYMPUS 1	1.	4227	OKUL ÖNCESİ EĞİTİM KURUMUNA DEVAM EDEN ÇOCUKLARIN TELEVİZYON İZLEME SIKLIĞINA BAĞLI OLARAK AİLELERE VE ÖĞRETMENLERE VERİLEN DANIŞMANLIĞIN ÇOCUKLARIN DUYGUSAL VE DAVRANIŞSAL SORUNLARINA ETKİSİ EFFECT OF CONSULTANCY GIVEN TO PARENTS AND TEACHERS ACCORDING TO THE STUDENTS' FREQUENCY OF WATCHING TV ON EMOTIONAL AND BEHAVIOURAL PROBLEMS OF CHILDREN ATTENDING PRESCHOOL EDUCATION	Nurgül Karakurt - Mine Ekinci	
	2.	4342	PSİKOLOJİK İLK YARDIM EĞİTİMİNİN AFET HAZIRLIK ALGISI VE ÖZ-YETERLİĞE ETKİSİ THE EFFECTS OF PSYCHOLOGICAL FIRST AID TRAINING ON DISASTER PREPAREDNESS PERCEPTION AND SELF-EFFICACY	Nurhayat Kılıç - Nuray Şimşek	
	3.	4350	ŞİZOFRENİK BOZUKLUĞU OLAN HASTALARIN SAĞLIK EĞİTİM GEREKSİNİMLERİNİN BELİRMESİ	Ayşegül Bilge - Yıldız Turkurka - Melda Kevser Ekiz - Rukiye Kaçan	
	4.	4356	BİR GRUP İNTÖRN HEMŞİRENİN PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ UYGULAMASINA YÖNELİK GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ/THOUGHTS AND SUGGESTIONS RELATED TO PSYCHIATRY NURSING APPLICATIONS BY A GROUP OF INTERN NURSES	Mahire Olcay Çam - Derya Kuliğ - Hacer Demirkol - Merve Uğuryol - Elif Deniz Kaçmaz	
	5.	4369	TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU TANISI ALMIŞ BİREYLERDE EBRU İLE YAPILAN SANAT TERAPİSİNİN ETKİSİ-THE EFFECT OF ART THERAPY WITH MARBLING ART IN INDIVIDUALS WITH POST-TRAUMA STRESS DISORDER	Nurhan Eren - Aysun Aktaş Özkafacı	
	6.	4373	KADINLARDA SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISININ BENLİK SAYGISI VE SOSYAL UYUM İLE İLİŞKİSİ/RELATIONSHIP OF THE SOCIAL APPEARANCE ANXIETY WITH SELF ESTEEM AND SOCIAL ADJUSTMENT IN WOMEN	Nurgül Özdemir - Döndü Çuhadar - Büşra Bozkurt	
	7.	4395	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN İNTERNET BAĞIMLILIĞI VE SOSYAL ORTAMDA GELİŞMELERİ KAÇIRMA KORKUSUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ DETERMINING TO THE INTERNET ADDICTION AND FEAR OF MISSING OUT OF THE NURSING DEPARTMENT STUDENTS	Maral Kargın - Didem Coşkun - Hilal Türkben Polat	
	8.	4557	HEMŞİRELİĞİN DUYGUSAL YÜKÜ: NE KADAR AĞIR OLABİLİR? EMOTIONAL BURDEN OF NURSING: HOW MUCH THAT MAY BE HEAVY?	Oya Sevcan Orak - Gülay Akman - Serap Güleç - Özen Kulakaç	
	9.	4573	DUYGUSAL ZEKÂ BECERİLERİ GELİŞTİRME EĞİTİMİNİN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN KİŞİLERARASI İLİŞKİ TARZLARINA ETKİSİ: UZUNLAMASINA ÇALIŞMA THE IMPACT OF IMPROVING EMOTIONAL INTELLIGENCE SKILLS TRAINING ON NURSING STUDENTS' INTERPERSONAL RELATIONSHIP STYLES: LONGITUDINAL STUDY	Orkun Er kayıran - Fatma Demirkıran	
	10.	4663	GELİŞİMSEL YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUKLAR VE ENGEL TANIMAYAN ANNELERİ: BİR BAŞETME YÖNTEMİ OLARAK CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES AND THEIR MOTHERS WITHOUT BARRIERS: SPIRITUALITY AS A COPING METHOD	Aysel Karaca - Dilek Konuk Şener	
	11.	4621	TOPLUM RUH SAĞLIĞI MERKEZİNE KAYITLI HASTALARDA HASTALIĞA PSİKOSOSYAL UYUM/ PSYCHOSOCIAL ADJUSTMENT TO DISEASE IN PATIENTS REGISTERED AT COMMUNITY MENTAL HEALTH CENTRES	Merve Işık - Gülsüm Ançel	
	12.	4571	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN DUYGU İFADELERİ VE KİŞİLERARASI İLİŞKİ TARZLARI: KESİTSEL BİR ÇALIŞMA EMOTION EXPRESSIONS AND INTERPERSONAL STYLES OF NURSING STUDENTS: A CROSS-SECTIONAL STUDY	Orkun Er kayıran - Süleyman Ümit Şenocak - Fatma Demirkıran	
	13.	4481	BİR PSİKİYATRİ HASTANESİ ÇALIŞANLARININ PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİNİ ALGILAMALARININ BELİRLENMESİ/DETERMINATION OF PSYCHIATRIC NURSING PERCEPTIONS OF A PSYCHIATRIC HOSPITAL STAFF	Aslı Can Uslu - Seda Er - Banu Katran - Ayhan Doğan - Hüseyin Çat	
	14.				



22 KASIM 2018, PERŞEMBE / 15:30-17:00		TEKNİK DESTEK: Çağlar ŞİMŞEK		MODERATÖR: Nalan GÖRDELES BEŞER	
Salon	Sıra No	ID	Başlık	Yazarlar	
OLYMPUS 2	1.	3779	STANDART HASTA UYGULAMASININ HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN EMPATİK BECERİ VE MOTİVASYON DÜZEYLERİNE ETKİSİ / THE EFFECTS OF STANDARDIZED PATIENT APPLICATION ON THE NURSING STUDENTS' EMPATHY SKILLS AND MOTIVATION LEVELS	Pınar Çiçekoğlu - Satı Dil - Tuğba Yıldırım	
	2.	4053	GEBELİK SÜRECİNDE RUHSAL DURUM VE BENLİK SAYGISI: BİR İZLEM ÇALIŞMASI / MENTAL HEALTH AND SELF-ESTEEM DURING PREGNANCY:A FOLLOW UP STUDY	Özge Kısaoğlu - Havva Tel	
	3.	4437	AMELİYAT SONRASI YOĞUN BAKIMDA MEKANİK VENTİLASYONA BAĞLI HASTALARDA MÜZİK DİNLEMENİN ANKSİYETE ÜZERİNE ETKİSİ EFFECT OF MUSIC THERAPY ON THE ANXIETY OF PATIENTS CONNEDTED TO MECHANICAL VENTILATION IN INTENSIVE CARE UNIT AFTER SURGICAL OPERATION	Mehtap Güngör Çağlar - Elçin Babaoğlu	
	4.	4412	MADDE KULLANIMINDA İÇŞELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALAMA ÖLÇEĞİ: GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI/THE RELIABILITY AND VALIDITY STUDY OF THE TURKISH VERSION OF SUBSTANCE ABUSE SELF-STIGMA SCALE	Özge Sukut - Sevim Buzlu	
	5.	4445	ÇOCUĞUN CİNSEL İSTİSMARI VAKALARINDA HEMŞİRELERİN MAĞDURA VE İSTİSMAR EDEN KİŞİYE İLİŞKİN TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ / EVALUATION OF ATTITUDES OF NURSES CONCERNING VICTIM AND THE ABUSER ON CASES OF CHILD SEXUAL ABUSE	Raife Aşık - Serap Duygu Demirkan	
	6.	4484	HEMATOLOJİK KANSER TANILI HASTA VE BAKIM VERENLERİN DENEYİMLERİ: DİYADİK ANALİZ/ EXPERIENCES OF PATIENTS WITH HEMATOLOGICAL CANCERS AND FAMILY CAREGIVERS: A DYADIC ANALYSIS	Özgü Serçe - Neslihan Günüşen	
	7.	4524	PRETERM BEBEK ANNELERİNİN BEBEKLERİNE BAĞLANMA DURUMLARI VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ / MATERNAL ATTACHMENT TO INFANT AND RELATED FACTORS IN MOTHERS OF PRETERM INFANT	Özgü Uluman - Sevim Buzlu	
	8.	4719	İLETİŞİM BECERİLERİNİN ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ DERS İLE İLETİŞİM BECERİSİ GELİŞİR Mİ?/ EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF COMMUNICATION SKILLS WILL COMMUNICATION SKILLS DEVELOP WITH THE COURSE?	Özge Öner Kapisız - Çiğdem Şen Tepe - Gülgün Durat	
	9.	4597	DİNAMİK PSİKOTERAPİ BAKIŞ AÇISI İLE BİR SINIR KİŞİLİK BOZUKLUĞU OLGU SUNUMU/PRESENTATION OF A BORDERLINE PERSONAL DISORDER CASE FROM PSYCHODYNAMIC APPROACH	Pervin Tunç	
	10.	4696	HOW AN EMPOWERMENT PROGRAM CAN TOUCH CANCER SURVIVOR'S LIFE BY IMPROVING POSTTRAUMATIC GROWTH?	Y. Sinem Üzar Özçetin	
	11.	4708	AİLE İÇİ İLETİŞİM VE ÇOCUK/COMMUNICATION IN FAMILY AND CHILDREN	Şule Çiftcioğlu - Vildan Cırık - Emine Efe	
	12.	4401	GÜNEYDOĞU ANADOLU'DA LİSE ÖĞRENCİSİ ERGENLERDE TRAVMA SONRASI STRES BELİRTİLERİ VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER *POST TRAUMATIC STRESS INDICATORS AND RELATED FACTORS IN HIGH SCHOOL STUDENT ADOLESCENTS IN SOUTHEASTERN ANATOLIA	Omer Faruk Bastug - Hülya Arslantaş	
	13.	4402	GÜNEYDOĞU ANADOLU'DA LİSE ÖĞRENCİSİ ERGENLERDE DEPRESYON RİSKİ VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER *DEPRESSION RISK AND RELATED FACTORS IN HIGH SCHOOL STUDENT ADOLESCENTS IN SOUTHEASTERN ANATOLIA	Ömer Faruk Baştuğ - Hülya Arslantaş	
	14.				



22 KASIM 2018, PERŞEMBE / 15:30-17:00		TEKNİK DESTEK: Arif ÖZPARLAK		MODERATÖR: Mehtap KIZILKAYA	
Salon	Sıra No	ID	Başlık	Yazarlar	
PERGE	1.	3819	SAĞLIK VE SOSYAL BİLİM ÖĞRENCİLERİNİN BİREYSEL DEĞER VE FÜTÜRİZM ALGILARI ARASINDAKİ İLİŞKİ / THE RELATIONSHIP BETWEEN INDIVIDUAL VALUE AND FUTURE TIME PERSPECTIVES OF HEALTH AND SOCIAL SCIENCE STUDENTS	Satı Dil - Pınar Çiçekoğlu - Tuğba Yıldırım	
	2.	4109	İNTÖRN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİ TARAFINDAN PSİKİYATRİ KLİNİKLERİNDE YAPILAN BAKIM PLANI VE GÖRÜŞMELERİN BAKIM VERENLER YÖNÜNDEN DEĞERLENDİRİLMESİ / EVALUATING CARE PLANS AND INTERVIEWS CONDUCTED BY INTERN NURSING STUDENTS IN PSYCHIATRY CLINICS FROM THE ASPECT OF CAREGIVERS	Satı Demir - Feride Ercan	
	3.	4173	HEMŞİRELERİN KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ, BENLİK KAVRAMI VE MESLEĞE İLİŞKİN ALGILARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ / EVALUATION OF THE RELATIONSHIP AMONG PERSONALITY TRAITS, AND SELF-CONCEPT, AND OCCUPATIONAL PERCEPTIONS OF THE NURSES	Seda Öykü Özdemir - Gamze Temiz - Semiha Akın	
	4.	4426	GÜVENLİK SAĞLAMA TERAPİSİ / SEEKING SAFETY THERAPY	Seher Kaşlı - Kerime Bademli	
	5.	4463	ŞİZOFRENİ VE BİPOLAR BOZUKLUK TANILI HASTALARIN ÖZNEL İYİLEŞME ALGISI PERCEPTION OF SUBJECTIVE RECOVERY OF THE PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA AND BIPOLAR DISORDERED	Selda Öztürk - Aysel İncedere	
	6.	4475	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ/THE RELATIONSHIP BETWEEN PSYCHOLOGICAL RESISTANCE AND PROBLEM SOLVING SKILLS OF NURSING STUDENTS	Melike Ertem - Gülay Yılmaz - Yasemin Yıldırım Usta	
	7.	4546	RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİNİN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN EKT'YE YÖNELİK BİLGİ VE TUTUMLARINA ETKİSİ/THE EFFECT OF MENTAL HEALTH AND DISORDERS NURSING LESSON ON THE NURSING STUDENTS' KNOWLEDGE AND ATTITUDES TOWARDS ELEKTROCONVULSIVE THERAPY	Rüveyda Yüksel - Hülya Arslantaş	
	8.	4548	ŞİZOFRENİ VE BİPOLAR TANILI HASTALARDA SANAT TERAPİ UYGULAMASININ YAŞAM NİTELİĞİ ÜZERİNE ETKİSİ / THE EFFECT OF ART THERAPY ON THE QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA AND BIPOLAR DISORDER	Seda Karakaya - Neşe Üstün - Fethiye Ofluoğlu - Nurhan Eren - Hürrem Ayhan Balık	
	9.	4553	ERGENLERDE İNTERNET BAĞIMLILIĞINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER THE FACTORS AFFECTING INTERNET ADDICTION IN ADOLESCENTS	Rüveyda Yüksel - Cihan Ektiricioğlu - Hülya Arslantaş - Barış Söylemez	
	10.	4578	ŞİZOFRENİ HASTALARININ İLAÇ UYUMU VE İÇGÖRÜ DÜZEYLERİNE MOTİVASYONEL GÖRÜŞMENİN ETKİSİ THE EFFECT OF MOTIVATIONAL INTERVIEWING ON TREATMENT ADHERENCE AND INSIGHT LEVELS OF PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA	Melike Ertem - Zekiye Çetinkaya Duman	
	11.	4679	ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN BENLİK ALGILARI VE RUHSAL DURUMLARI ÜZERİNDE BAĞLANMA STİLLERİ VE ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALARIN ROLÜ/THE ROLE OF ATTACHMENT STYLES AND EARLY MALADAPTIVE SCHEMAS ON UNDERGRADUATE STUDENTS' SELF PERCEPTIONS AND MENTAL CONDITIONS	Yunus Kaya - Adeviye Aydın	
	12.	4701	RUHSAL HASTALIKLARDA İYİLEŞME: KAVRAM ANALİZİ / RECOVERY IN MENTAL ILLNESSES: CONCEPT ANALYSIS	Reyhan Doğan - Neşe Mercan - Çiğdem Yüksel	
	13.	4730	HEMŞİRELİK DÖRDÜNCÜ SINIF ÖĞRENCİLERİNİN DUYGULARINI TANIMA, DEPRESYON, ANKSİYETE VE EMPATİ BECERİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ/INVESTIGATION OF RELATIONSHIP BETWEEN LEVELS OF DEPRESSION AND ANXIETY, RECOGNITION OF THEIR EMOTIONS AND EMPATHY SKILLS OF FOURTH-YEAR NURSING STUDENTS	Reyhan Eskiuyurt - Fatma Atkan - Birgül Özkan	
	14.	4790	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN MADDE BAĞIMLILIĞI TEDAVİSİ GÖREN BİREYE BAKIM VERMEYE İLİŞKİN DÜŞÜNCE VE DENEYİMLERİ/THE THOUGHTS AND EXPERIENCES OF NURSING STUDENTS ABOUT GIVING CARE TO PEOPLE TREATED WITH SUBSTANCE ADDICTION	İlkay Keser - Dudu Karakaya - Sultan Taş Bora - Cansu Çakır	



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

22 KASIM 2018, PERŞEMBE / 15:30-17:00		TEKNİK DESTEK: Buket ŞİMŞEK ARSLAN		MODERATÖR: Figen ŞENGÜN İNAN	
Salon	Sıra No	ID	Başlık	Yazarlar	
SELGE	1.	3996	PRİMER BAKIM VERENLERİN PALYATİF BAKIM ÜNİTESİNE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ / THE VIEWS OF PRIMARY CAREGIVERS ABOUT PALLIATIVE CARE	Sema Toker - Sevinç Mersin	
	2.	4037	PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE TERAPÖTİK ORTAMIN İYİLEŞMEYE ETKİSİ: HASTA DEĞERLENDİRMESİ / THE EFFECT OF THERAPEUTIC ENVIRONMENT ON RECOVERY IN PSYCHIATRIC CLINICS: PATIENT EVALUATION	Selma Sabancıoğulları - Filiz Doğan Başığmez	
	3.	4042	YATARAK TEDAVİ GÖREN PSİKİYATRİ HASTALARINDA ÖZ BAKIM GÜCÜ VE BENLİK SAYGISI İLE İLİŞKİSİ / THE SELF-CARE AGENCY OF INPATIENTS IN PSYCHIATRIC CLINICS AND ITS RELATION WITH SELF-ESTEEM	Selma Sabancıoğulları - Filiz Doğan Başığmez	
	4.	4203	HEMŞİRELİK SON SINIF ÖĞRENCİLERİNİN PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ ALGISI (GÜMÜŞHANE İLİ ÖRNEĞİ)/SENIOR NURSING STUDENTS' PERCEPTIONS OF PSYCHIATRIC NURSING (GÜMÜŞHANE SAMPLE)	Sevda Uzun - Nurşen Kulakaç - Elanur Uludağ	
	5.	4225	HASTANE ÖNCESİ SAĞLIK BAKIM EKİPLERİNDE YER ALACAK ÖĞRENCİLERİN EŞİNSSEL BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARI VE BİLGİ DÜZEYLERİ ATTITUDE AND INFORMATION LEVEL TO HOMOSEXUAL PEOPLE FROM STUDENTS WHO TAKE PART IN PRE-HOSPITAL HEALTHCARE TEAM	Sevcan Karataş	
	6.	4232	TİP1 DİYABET HASTASI OLAN ADÖLESANLARA WEB TABANLI WATSON İNSAN BAKIM KURAMINA GÖRE VERİLEN EĞİTİMİN DEPRESYON DÜZEYLERİNE ETKİSİ THE EFFECT OF WEB-BASED WATSON HUMAN CARE MODEL OF EDUCATION ON THE DEPRESSION LEVELS IN ADOLESCENTS WITH TYPE 1 DIABETES	Sema İçel - Birgül Özkan	
	7.	4258	"HASTALARIYLA AYNI DİLİ KONUŞAMAYAN PSİKİYATRİ HEMŞİRELERİNİN YAŞADIKLARI GÜÇLÜKLER VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ: BİR DURUM ÇALIŞMASI" "DIFFICULTIES AND SUGGESTED SOLUTIONS OF PSYCHIATRIC NURSES NOT SPEAKING THE SAME LANGUAGE WITH PATIENTS: A CASE STUDY"	Sercan Mansuroğlu - Yunis Şahinkaya	
	8.	4424	BÜTÜNCÜL İYİLİK HALİ ÖLÇEĞİNİN TÜRKÇE FORMUNUN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI/CROSS-CULTURAL ADAPTATION AND PSYCHOMETRIC TESTING OF THE HOLISTIC WELL-BEING SCALE FOR THE TURKISH POPULATION	Sevcan Kılıç - Fatma Öz	
	9.	4447	TOPLUMDA LEZBİYEN, GAY, BİSEKSÜEL VE TRANSEKSÜEL (LGBT) OLAN BİREYLERİN STİGMATİZASYON TECRÜBELERİ: SAMSUN İLİ ÖRNEĞİ-STIGMATIZATION EXPERIENCES OF INDIVIDUALS WITH LESBIAN, GAY, BISEXUAL AND TRANSEXUAL (LGBT) IN COMMUNITY, PROVINCE SAMPLE OF SAMSUN	Serap Güleç - Oya Sevcan Orak - Kübra Gülirmak - Ercan Tunç - Kübra Gümüş - Elif Güzide Emirza - Yiğit Tolga Cengizhan	
	10.	4454	BİPOLAR BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERİN VE BAKIM VERENLERİNİN PSİKOĞİTİM GEREKSİNİMLERİNİN VE YAŞAM KALİTELERİNİN BELİRLENMESİ DETERMINING PSYCHOEDUCATION NECESSITIES AND QUALITY OF LIFE OF PEOPLE WHO HAVE BIPOLAR DISORDER AND THEIR CAREGIVERS	Sevcan Öz - Aysun Babacan Gümüş	
	11.	4455	HASTALARIN PERSPEKTİFİNDEN: KRONİK ŞİZOFRENİDE İYİLEŞME / FROM THE PERSPECTIVE OF PATIENTS: RECOVERY FROM CHRONIC SCHIZOPHRENIA	Semra Karaca - Gülçin Korkmaz - Esen Öngün - Gül Ünsal - Elif Ardiç	
	12.	4534	KAHKAHA TERAPİSİ VE FARKLI SAĞLIK ALANLARINDA KULLANIMI LAUGHTER THERAPY AND USE IN DIFFERENT HEALTH AREAS	Sema İçel	
	13.	4724	YETİŞKİN AYRILMA KAYGISI BOZUKLUĞUNUN BAĞLANMA VE ANNE BABA TUTUMU İLE İLİŞKİSİ	Servet Cihan - Çiğdem Şen Tepe - Gülgün Durat	
	14.	4247	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN RUHSAL HASTALIK KAVRAMINA İLİŞKİN METAFORLARI: KALİTATİF BİR ÇALIŞMA METAPHORS OF NURSING STUDENTS ON THE PERCEPTION OF MENTAL ILLNESS: A QUALITATIVE STUDY	Yasemin Çekiç - Rüveyda Yüksel	



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

22 KASIM 2018, PERŞEMBE / 15:30-17:00				TEKNİK DESTEK: Sibel ÇAYNAK	MODERATÖR: Arzu YÜKSEL
Salon	Sıra No	ID	Başlık	Yazarlar	
THERMESSOS 1	1.	4014	KALP YETERSİZLİĞİ NEDENİYLE KARDİYOLOJİ KLİNİĞİ'NDE TEDAVİ GÖREN HASTALARA UYGULANAN SORUN ÇÖZME EĞİTİMİNİN SORUN ÇÖZME BECERİLERİNE YAŞAM KALİTESİNE VE DEPRESYON PUANLARINA ETKİSİ / THE EFFECTS OF THE PROBLEM SOLVING EDUCATION ON PROBLEM SOLVING SKILLS QUALITY OF LIFE AND DEPRESSION SCORS PERFORMED TO HEART FAILURE DUE TO CARDIOLOGY CLINIC OF TREATED PATIENTS	Sibel Polat - Nuray Şimşek	
	2.	4019	ÇOCUK EVLİLİKLERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER; EDİRNE İLİ ÖRNEĞİ / CAUSES OF CHILD MARRIAGE; EDİRNE PROVINCE EXAMPLE	Songül Duran - Selma Tepehan Eraslan	
	3.	4038	DEVLET HASTANESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERDE TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİ, MESLEKİ TATMİN, TÜKENMİŞLİK VE EŞDUYUM YORGUNLUĞUNUN İNCELENMESİ / INVESTIGATION OF TRAUMATIC STRESS SYMPTOMS, OCCUPATIONAL SATISFACTION, BURNOUT, COMPASSION FATIGUE IN NURSES WORKING AT STATE HOSPITAL	Sezgin Kılıç - Figen İnci	
	4.	4083	HEMŞİRELİK İLİŞKİSİ ÖLÇEĞİNİN PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİNİN BELİRLENMESİ / THE STUDY OF DETERMINATION OF PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF NURSING RELATIONSHIP SCALE	Ayşe Gül Yavaş Ayhan - Fatma Öz	
	5.	4328	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE İLETİŞİM BECERİLERİNİN İNCELENMESİ/INVESTIGATION OF COMMUNICATION SKILLS IN NURSING STUDENTS	Sibel Coşkun - Asiye Akarsu - Gülçin Çetin - Demet Ramazan	
	6.	4446	HEMŞİRELER İÇİN İYİLEŞMEDE STRES YÖNETİMİ: STRES YÖNETİMİNDE FARKINDALIK TEMELLİ UYGULAMALAR //STRESS MANAGEMENT IN HEALING FOR NURSES: MINDFULNESS-BASED PRACTICES IN STRESS MANAGEMENT	Sevgi Hür	
	7.	4547	PSİKOTİK BOZUKLUĞU TANISI KONAN HASTALARIN PRİMER BAKIM VERİCİLERİNDE YILMAZLIK VE RUHSAL DURUM ARASINDAKİ İLİŞKİ/THE RELATIONSHIP BETWEEN THE RESILIENCE AND MENTAL STATEMENT IN CAREGIVERS OF PATIENTS DIAGNOSED WITH PSYCHOTIC DISORDER	Sevil Yılmaz - Medine Koç - Derya Özbaş Gençaslan - Kamuran Karakulah	
	8.	4672	TÜRKİYE'DE ENGELLİLİĞE İLİŞKİN SAĞLIK ALANINDA YAPILMIŞ LİSANS ÜSTÜ TEZLERİN FARKLI DEĞİŞKENLER AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ/THE EVALUATION IN TERMS OF DIFFERENT VARIABLES OF GRADUATE THESIS RELATED TO DISABILITY DONE THE HEALTH AREA IN TURKEY	Sibel Çaynak - İlkay Keser	
	9.	4681	SİNEMA FİMLERİNİN EĞİTİM AMAÇLI KULLANIMINDA TÜRKİYE PROFİLİ / THE USE OF CINEMA FILMS IN EDUCATIONAL PURPOSES:TURKEY PROFILE	Ayşe Gül Yavaş Ayhan - Yasemin Çekiç - Gülsüm Ançel	
	10.	4694	KRONİK RUHSAL HASTALIĞI OLAN BİREYLERİN VE BAKIM VERENLERİNİN FİZİKSEL SAĞLIK BAKIM ALGILARI: NİTELİKSEL ÇALIŞMA/PHYSICAL HEALTH CARE PERCEPTIONS OF INDIVIDUALS WITH MENTAL ILLNESS AND OF THEIR CAREGIVERS: A QUALITATIVE STUDY	Sevecen Çelik İnce - Neslihan Günüşen - Özgü Serçe	
	11.	4222	HİSTEREKTOMİ YAPILAN KADINLARA AMELİYAT ÖNCESİ VE SONRASINDA VERİLEN PSİKOLOJİK BAKIMIN BEDEN ALGISI, ANKSİYETE VE DEPRESYON DÜZEYİNE ETKİSİ/EFFECT OF THE PSYCHOLOGICAL CARE GIVEN TO WOMEN BEFORE AND AFTER HYSTERECTOMY SURGERY ON BODY IMAGE, ANXIETY AND DEPRESSION LEVEL	Esra Erdoğan - Satı Demir - Behice Belkıs Çalışkan - Nurten Gülsüm Bayrak	
	12.	4223	DİYABETES MELLİTUS TANILI HASTALARIN ANKSİYETE VE YAŞAM KALİTESİNİN BELİRLENMESİ / ASSESSING ANXIETY AND QUALITY OF LIFE AMONG PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS	Nurgül Özdemir - Neslihan Gülşah Hançer	
	13.	4432	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISI İLE YEME TUTUMU ARASINDAKİ İLİŞKİNİN ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLERE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ / ASSESSMENT OF RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL APPEARANCE ANXIETY AND EATING ATTITUDES AT NURSING STUDENTS ACCORDING TO VARIOUS VARIABLES	Neslihan Sürmeli - Mehmet Cihad Aktaş - Fatma Yasemin Kutlu - Yaşar Göz	
	14.				



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

22 KASIM 2018, PERŞEMBE / 15:30-17:00		TEKNİK DESTEK: Esra ÇELİK		MODERATÖR: Şükran ERTEKİN PINAR	
Salon	Sıra No	ID	Başlık	Yazarlar	
THERMESSOS 2	1.	4035	MEME KANSERLİ HASTALARIN TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TEDAVİ KULLANIM NEDENLERİ: LİTERATÜR TARAMASI/REASONS FOR USE SUPPLEMENTARY AND ALTERNATIVE TREATMENTS IN PATIENTS WITH BREAST CANCER: A LITERATURE REVIEW	Şevval Gül - Özlem Işıl	
	2.	4213	RUH SAĞLIĞINI KORUMA VE İYİLEŞTİRMEDE HAYVAN DESTEKLİ TEDAVİNİN KULLANIMI / PROTECTION OF MENTAL HEALTH AND USE OF ANIMAL ASSISTED TREATMENT	Şeyma Demiralay - İlkay Keser	
	3.	4279	FENİLKETONÜRİ HASTALARINA BAKIM VEREN BİREYLERİN PSİKOSOSYAL AÇIDAN DEĞERLENDİRİLMESİ PSYCHOSOCIAL EVALUATION OF CAREGIVERS OF PATIENTS WITH PHENYLKETONURIA	Şafak Çanakoğlu - Hacer Kıvrak - Mükerrrem Koçoğlu - Ayça Gürkan - Ege Miray Topcu	
	4.	4375	PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ ÖĞRETİMİNİN YAKIN GELECEĞİ: SİMULASYON UYGULAMALARI / THE NEAR FUTURE OF TEACHING PSYCHIATRY NURSING: SIMULATION APPLICATIONS	Şeyda Dülgerler - Hacer Demirkol - Cansu Güler	
	5.	4462	12-36 AY ARASI ADLİ ÇOCUK OLGULARIN ANNE BABALIK GÖREVLERİNDE ÖZ YETERLİK DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ - EVALUATION OF SELF-EFFICACY LEVELS IN PARENTAL DUTY IN 12-36 MONTH FORENSIC JUVENILE CASES	Sunay Fırat - Mehmet Karakuş - Mehmet Aykut Erk	
	6.	4464	İNTİHAR: UMUT IŞIĞINI SÖNDÜRMEK----- SUICIDE: EXTINGUISHING THE LIGHT AT THE END OF THE TUNNEL	Sunay Fırat - Seda Kahya - Mehmet Aykut Erk	
	7.	4492	MENOPOZ DÖNEMİNİN KADINLARIN YAŞAM KALİTESİ, BENLİK ALGISI VE DEPRESYON DURUMU ÜZERİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ EVALUATION OF INFLUENCE ON LIFE QUALITY, SELF-PERCEPTION AND DEPRESSION STATUS OF WOMEN OF MENOPAUSE PERIOD	Sultan Alan - Ayseren Çevik - Emine Tekeli Şahin - Cemile Onat Köroğlu - Şule Gökyıldız Sürücü	
	8.	4545	ÖĞRENCİ HEMŞİRELERİN STRESLE BAŞAÇIKMA TUTUMLARI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER / ATTITUDE OF NURSING STUDENTS TO COPING WITH STRESS AND INFLUENCING FACTORS	Şenay Öztürk - Elvan Emine Ata	
	9.	4555	PSİKİYATRİK İYİLEŞMEDE YENİ BİR YÖNELİM: İYİLEŞME ODAKLI YAKLAŞIM A NEW DIRECTION TO PSYCHIATRIC WELLNESS: RECOVERY ORIENTED APPROACH	Süleyman Ümit Şenocak - Hülya Arslantaş - Rüveyda Yüksel	
	10.	4741	HASTALIKTA BELİRSİZLİK KURAMINA GÖRE BAKIM VERENE BAKIM VERME: OLGU ÖRNEĞİ/PROVIDING CARE FOR THE CAREGIVER BASED ON THE THEORY OF UNCERTAINTY IN ILLNESS: CASE REPORT	Sultan Taş Bora - Kadriye Buldukoğlu	
	11.	4695	DANS VE HAREKET TERAPİSİ YÖNTEMLERİNİN KULLANIMININ, HEMŞİRELERİN MESLEKİ TATMİN, TÜKENMİŞLİK VE EŞDUYUM YORGUNLUĞU DÜZEYLERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ: PİLOT ÇALIŞMA INVESTIGATION OF THE EFFECT OF USE OF DANCE AND MOVEMENT THERAPY METHODS ON THE NURSES' COMPASSION SATISFACTION, BURNOUT AND COMPASSION FATIGUE LEVELS: PILOT STUDY	Yağmur Yılmaz - Kadriye Buldukoğlu - Tuğçe Tuna - Sevin Seda Güney	
	12.	4330	STANDART HASTA UYGULAMALARININ HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN EMPATİ DÜZEYLERİ VE PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİ ÜZERİNE ETKİSİ/THE EFFECT OF STANDARD PATIENT PRACTICES ON EMPATHY LEVELS AND PROBLEM SOLVING SKILLS OF NURSING STUDENTS	Nesibe Günay Molu - Burcu Ceylan - Fatma Yener	
	13.	4677	ŞİZOFRENİ TANISI İLE TAKİP EDİLEN HASTALARA BAKIM VERENLERİN HASTALIĞA VERDİKLERİ ANLAM VE KULLANDIKLARI GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP (TAT) YÖNTEMLERİNİN BELİRLENMESİ/ THE MEANING OF SCHIZOPHRENIA FOR CAREGIVERS AND DETERMINE THE TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY MEDICINE (CAM) METHODS USED BY CAREGIVERS OF SCHIZOPHRENIA PATIENTS	Necla Kundakcı - Aysel Karaca	
	14.	4418	KANSER HASTASINA BAKIM VEREN AİLE ÜYELERİNİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİ VE STRESLE BAŞETME TARZLARI THE RESILIENCE LEVELS OF CAREGIVING FAMILY MEMBERS OF PATIENTS WITH CANCER AND THEIR WAYS OF COPING WITH STRESS	Eda Ay - Hatice Durmaz - Zeynep Olçun - Ayşe Okanlı	



22 KASIM 2018, PERŞEMBE / 17:30-18:30

TEKNİK DESTEK: Ahmet GÖKTAŞ

MODERATÖR: Hatice DURMAZ

Salon	Sıra No	ID	Başlık	Yazarlar
ASPENDOS	1.	4015	ERGENLERİN ALGILADIKLARI EBEVEYN TUTUMLARININ VE BAĞLANMA TARZLARININ BENLİK ALGISINA ETKİSİ / ADOLESCENTS' PERCEIVED PARENTAL ATTITUDE AND ATTACHMENT STATUS INFLUENCE ON THEIR SELF PERCEPTION	Yunus Kaya - Fatma Öz
	2.	4073	KLİNİK HEMŞİRELERİNİN BÜTÜNCÜL HEMŞİRELİĞE İLİŞKİN BAKIŞ AÇILARININ İNCELENMESİ / AN ANALYSIS OF THE PERCEPTIONS OF CLINICAL NURSES REGARDING HOLISTIC NURSING	Adeviye Aydın - Duygu Hiçdurmaz
	3.	4088	KLİNİK HEMŞİRELERDE BÜTÜNCÜL HEMŞİRELİK YETERLİLİĞİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER / THE FACTORS AFFECTING THE HOLISTIC NURSING COMPETENCE LEVELS AMONG CLINICAL NURSES	Adeviye Aydın - Duygu Hiçdurmaz
	4.	4337	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK, AKADEMİK BAŞARI VE AKADEMİK ÖZYETERLİK DÜZEYLERİNİN/PYSCHOLOGICAL RESİLİENCE ACADEMIC ACHIEVEMENT AND SELF-EFFİCACY LEVELS İN NURSİNG STUDENTS	Nazlı Turgut - Meltem Meriç
	5.	4359	"ERGENLERDE RİSKLİ DAVRANIŞLAR VE ANNE-BABA TUTUMLARININ BELİRLENMESİ"/"DETERMINATION OF RİSKY BEHAVİORS AND PARENTAL ATTİTUDES İN ADOLESCENTS "	Yonca Görüroğlu - Hatice Tambağ
	6.	4360	"ÖZEL SAĞLIK MESLEK LİSESİ ÖĞRENCİLERİNİN SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ"/"İVESTİGATION OF SOCIAL MEDIA DEPENDENCE LEVELS OF PRIVATE HEALTH VOCATIONAL HIGH SCHOOL STUDENTS"	Hatice Tambağ - Yonca Görüroğlu - Hacer Kabakoğlu
	7.	4556	HEMŞİRELERDE MİZAH TARZLARI, TERAPÖTİK MİZAH KULLANMA DURUMU VE İŞ DOYUMU İLE İLİŞKİSİ/HEMŞİRELERDE MİZAH TARZLARI, TERAPÖTİK MİZAH KULLANMA DURUMU VE İŞ DOYUMU İLİŞKİSİ	Yasemin Yalçın - Satı Demir
	8.			
	9.			



22 KASIM 2018, PERŞEMBE / 17:30-18:30

TEKNİK DESTEK: Çağlar ŞİMŞEK

MODERATÖR: Ayşe KUZU

Salon	Sıra No	ID	Başlık	Yazarlar
PERGE	1.	4043	GEBELERİN KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ, STRES VE STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ / THE RELATIONSHIP BETWEEN PERSONALITY TRAITS AND STRESS AND COPING WITH STRESS STYLES OF PREGNANT WOMEN	Dilek Bilgiç - Şukran Ertekin Pınar - Gülbahtiyar Demirel - Gülseren Dağlar
	2.	4044	ŞİZOFRENİ HASTALARINDA İŞLEVSEL İYİLEŞME VE YAŞAM KALİTESİ İLE İLİŞKİSİ / RELATIONSHIP BETWEEN FUNCTIONAL REMISSION AND QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA	Şukran Ertekin Pınar - Selma Sabancıoğulları
	3.	4233	BİR KAMU HASTANESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN PROFESYONEL BENLİK KAVRAMI DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ THE DETERMINATION OF THE PROFESSIONAL SELF-CONCEPT OF THE NURSES WORKING IN A PUBLIC HOSPITAL	Reyhan Korkmaz - Saliha Hallaç
	4.	4436	KRONİK RUHSAL HASTALIĞI OLAN BİREYLERDE İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALANMA VE ÖZNEL İYİ OLUŞ/INTERNALIZED STIGMATIZATION AND SUBJECTIVE RECOVERY IN INDIVIDUALS WITH CHRONIC MENTAL ILLNESS	Seher Kaşlı - Orhan Al - Kerime Bademli
	5.	4473	TOPLUM RUH SAĞLIĞI MERKEZİNDEN HİZMET ALAN HASTALARIN YETİ YİTİMİ VE SOSYAL İŞLEVSELLİK DÜZEYLERİ İLE ÖZNEL İYİLEŞME ALGILARI / DISABILITY, SOCIAL FUNCTIONING AND SUBJECTIVE RECOVERY OF PATIENTS IN COMMUNITY MENTAL HEALTH CENTER	Selda Öztürk - Nihan Altan Sarıkaya - Sevcan Öz
	6.	4612	HEMŞİRE ÖĞRENCİLERİN EŞCİNSELLERE YÖNELİK TUTUMLARINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER/THE FACTORS AFFECTING THE ATTITUDES OF NURSING STUDENTS TOWARDS HOMOSEXUALS	Rüveyda Yüksel - Hülya Arslantaş - Mehmet Eskin - Mehtap Kızılkaya
	7.	4654	MY INSTRUCTOR IS NEVER TO FAR AWAY: ONLINE COUNSELING FOR STUDENT NURSES DURING THEIR MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRIC NURSING CLINICAL PRACTICE	Meltem Meriç - Ümran Dal Yılmaz
	8.	4617	KANSER HASTALARININ NÜKS KORKULARINA İLİŞKİN DUYGU VE DÜŞÜNCELERİNİN BELİRLENMESİ DETERMINATION CANCER PATIENTS FEELINGS AND THOUGHTS ABOUT FEAR OF RECURRENCE	Nilgün Kahraman - Duygu Hiçdurmaz
	9.	4554	KRONİK RUHSAL BOZUKLUK TANISI ALAN HASTALARA VERİLEN PSİKOEDÜTİMİN TEDAVİYE KATILIM VE PSİKOSOSYAL UYUMLARINA ETKİSİ - THE EFFECT OF PSYCHOEDUCATION FOR PATIENTS WITH CHRONIC MENTAL DISEASE ON MEDICATION ADHERENCE AND PSYCHOSOCIAL ADHERENCE	Melike Ertem - Leyla Baysan Arabacı - Ece Mutlu - Melihat Özdoğan Ağgöl



22 KASIM 2018, PERŞEMBE / 17:30-18:30

TEKNİK DESTEK: Buket ŞİMŞEK ARSLAN

MODERATÖR: Sevgi Nehir TÜRKMEN

Salon	Sıra No	ID	Başlık	Yazarlar
SELGE	1.	4036	KRONİK PSİKİYATRİ HASTALARININ BAKIM VERİCİLERİNİN BAKIM YÜKÜ VE BAŞ ETME BİÇİMLERİ / BURDEN OF CARE AND COPING WITH STRESS STYLES OF CAREGIVERS OF CHRONIC PSYCHIATRIC PATIENTS	Selma Sabancıoğulları - Şükran Ertekin Pınar
	2.	4204	PSİKİYATRİDE İYİLEŞMEDE GÜÇLÜ BİR ORTAKLIK; HEMŞİRE-HASTA İŞBİRLİĞİ/POWERFUL PARTNERSHIP FOR HEALING IN PSYCHIATRY; NURSE-PATIENT COOPERATION	Sevda Uzun - Nurşen Kulakaç - Elanur Uludağ
	3.	4326	PSİKİYATRİ HASTALARININ AİLELERİNİN YALNIZLIK ALGILARI VE İYİLİK HALLERİ / THE PERCEPTION OF LONELINESS AND WELL-BEING OF THE FAMILIES OF PSYCHIATRIC PATIENTS	Sevcan Öz - Nihan Altan Sarıkaya - Selda Öztürk
	4.	4488	YAŞLILIK İNANCI VE YAŞLILIK İNANCINI ETKİLEYEN ETMENLERİN İNCELENMESİ/A STUDY ON THE BELIEF ABOUT SENILITY AND FACTORS AFFECTING THE BELIEF ABOUT SENILITY	Şenay Öztürk - Yalçın Kanbay - Meryem Fırat - Aysun Akçam - Burcu Demir Gökmen
	5.	4501	BİR EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİNDE YATARAK TEDAVİ GÖREN HASTALARDAKİ PSİKİYATRİK BELİRTİLERİN İNCELENMESİ INVESTIGATION OF PSYCHIATRIC SYMPTOMS OF INPATIENTS TREATED IN AN EDUCATION RESEARCH HOSPITAL	Ümit Atasever - Elçin Babaoğlu
	6.	4636	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN KONSÜLTASYON LİEZON PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİNE YÖNELİK KLİNİK UYGULAMA DENEYİMLER: BUZDAĞININ ALTINI KEŞFETMEK/CLINICAL PRACTICE ON NURSING STUDENTS' CONSULTATION LIAISON PSYCHIATRIC NURSING EXPERIENCES: EXPLORING THE BOTTOM OF THE ICEBERG	Sevcan Kılıç - Yunus Kaya - Fatma Öz
	7.	4639	YAŞLI AYRIMCILIĞININ HEMŞİRELİK BAKIMINA ETKİLERİ/ EFFECTS OF ELDERLY DISCRIMINATION ON NURSING CARE	Sema İçel - Sibel Polat
	8.	4683	OKUL ÖNCESİ DÖNEMDE PSİKOSOSYAL VE DAVRANIŞSAL SORUNLARI OLAN ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNİN YAŞADIĞI GÜÇLÜKLER VE BAŞETME BİÇİMLERİ/DIFFICULTIES EXPERIENCED BY THE PARENTS OF CHILDREN HAVING PSYCHOSOCIAL AND BEHAVIORAL PROBLEMS AT PRESCHOOL PERIOD AND THEIR COPING STYLES	Özge Öner Kapsız - Semra Karaca
	9.	4576	PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRE OLMAK: NİTELİKSEL BİR ÇALIŞMA/BEING A NURSE WORKING IN PSYCHIATRY CLINIC: A QUALITATIVE STUDY	Buket Şimşek Arslan - Kadriye Buldukoğlu



22 KASIM 2018, PERŞEMBE / 17:30-18:30

TEKNİK DESTEK: Esra ÇELİK

MODERATÖR: Yeter Sinem ÜZAR ÖZÇETİN

Salon	Sıra No	ID	Başlık	Yazarlar
THERMESSOS 1	1.	4377	PSİKİYATRİ HEMŞİRELERİNİN DAMGALANMA DENEYİMLERİ VE BAŞ ETME YOLLARI: KALTATİF BİR ÇALIŞMA /STIGMA EXPERIENCES OF PSYHIATRIC NURSES AND COPING STRATEGIES: A QUALITATIVE STUDY	Sibel Çaynak - İlkay Keser - İlhan Günbayı
	2.	4712	ÖĞRENCİLERİN KLİNİK UYGULAMA ÖNCESİ VE SONRASI PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ ALGILAMALARININ KARŞILAŞTIRILMASI- THE COMPARISON OF STUDENTS ' PERCEPTION OF PSYCHIATRIC NURSING BEFORE AND AFTER CLINICAL PRACTICE	Şeyma Demiralay - İlkay Keser
	3.	4403	HEMŞİRELİK ALANINDA ANKSİYETE VE DEPRESYONU İYİLEŞTİRMEDE KULLANILAN TAMAMLAYICI VE BÜTÜNLEŞİK TEDAVİ YÖNTEMLERİ İLE İLGİLİ YAPILMIŞ OLAN LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ- EXAMINATION OF POSTGRADUATE THESIS ON COMPLEMENTARY AND INTEGRATED THERAPIES USED TO IMPROVE ANXIETY AND DEPRESSION IN THE FIELD OF NURSING	Sibel Şentürk - Şule Turan
	4.	4633	HUZUREVİNDE KALAN YAŞLI BİREYLERDE DEPRESYON SIKLIĞI VE YAŞAM DOYUMU DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ/DETERMINATION OF PREVALENCE OF DEPRESSION AND LIFE SATISFACTION LEVELS IN THE ELDERLY STAYING IN NURSING HOMES	Songül Duran - Serap Kaynak - Ayşe Karadaş
	5.	4210	ROMANLARDA STRES DENEYİMİ VE RUHSAL İYİLİK : KALİTATİF BİR ÇALIŞMA/STRESS EXPERIENCE AND MENTAL WELL-BEING IN GYPSIES: A QUALITATIVE STUDY	Münire Temel - Sibel Çaynak - Nur Elçin Boyacıoğlu
	6.	4248	AFFETME EĞİTİMİNİN ETKİLİLİĞİ / EFFECTIVENESS OF FORGIVENESS TRAINING	Esra Engin - Ayşegül Bilge
	7.	4364	AYAĞIMIZDAKİ PRANGA / SHACKLES ON OUR FEET	Nazan Turan - Ayşe Özcan
	8.	4532	İNFERTİLİTE TEDAVİSİ GÖREN KADINLARDAKİ UMUT DÜZEYLERİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DURUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ EVALUATION OF HOPE LEVELS AND PSYCHOLOGICAL DURABILITY SITUATIONS IN WOMEN WHO HAVE INFERTILITY TREATMENT	Sultan Alan - Cemile Onat Köroğlu - Burcu Avcıbay Vurgeç - Şule Gökyıldız Sürücü
	9.	4181	ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP OLAN AİLELERE VERİLEN EĞİTİMİN YAŞAM DOYUMU, PSİKOLOJİK YARDIM ARAMADA KENDİNİ DAMGALAMA VE STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARININ SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİLERLE İLİŞKİSİ* THE RELATION OF SOCIO-DEMOGRAPHIC INFORMATION WITH EDUCATION GIVEN TO FAMILIES WITH MENTALLY DISABLED CHILDREN, LIFE SATISFACTION, SELF-STIGMA OF SEEKING HELP AND STRESS COPING STYLES*	Gülay Yıldırım - Şükran Ertekin Pınar - Sultan Uçuk - Özlem Duran Aksoy - E. Erdal Erşan



22 KASIM 2018, PERŞEMBE / 17:30-18:30					TEKNİK DESTEK: Sultan TAŞ BORA		MODERATÖR: GÜL DİKEÇ	
Salon	Sıra No	ID	Başlık	Yazarlar				
THERMESSOS 2	1.	4409	ADÖLESANLARDA PROBLEMLİ CEP TELEFONU KULLANIMI İLE ETKİLEŞİM KAYGISI İLİŞKİSİ - THE RELATIONSHIP OF PROBLEMATIC MOBILE PHONE USAGE WITH INTERACTION ANXIETY IN ADOLESCENTS	Gamze Doğaner - Gülsüm Ançel				
	2.	4602	YÜKSEK RİSKLİ GEBELERDE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYİNİN ALGILANAN STRES VE PSİKOSOSYAL SAĞLIK İLE İLİŞKİSİ - THE RELATIONSHIP OF RESILIENCE LEVEL TO PERCEIVED STRESS AND PSYCHOSOCIAL HEALTH ON HIGH-RISK PREGNANT WOMEN	Mehtap Erkan - Yeter Sinem Üzar Özçetin				
	3.	4540	ÜRİNER İNKONTİNANSLI KADINLARDA İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALANMA: NİTEL BİR ARAŞTIRMA / INTERNALIZED STIGMATIZATION IN WOMEN WITH URINARY INCONTINENCE: A QUALITATIVE RESEARCH	Resmiye Özdilek - Özge Sukut				
	4.	4671	ŞİZOFRENİDE İYİLEŞME SÜRECİ THE PROCESS OF RECOVERY FROM SCHIZOPHRENIA	Olca Çam - Nihan Yalçiner - Cansu Güler				
	5.	4257	PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE YATAN HASTALARIN İYİLEŞME ALGISI İLE SOSYAL DESTEK DÜZEYLERİ / PERCEPTION OF RECOVERY AND SOCIAL SUPPORT OF PATIENTS HOSPITALIZED IN THE PSYCHIATRY CLINIC	Sevgi Nehir Türkmen - Nihan Yalçiner - Filiz Elma				
	6.	4761	ÇÖZÜM ODAKLI YAKLAŞIMIN DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU OLAN ERGENLERİN ÖZ YETERLİK DÜZEYİ VE BENLİK SAYGISINA ETKİSİ / THE EFFECT OF SOLUTION-FOCUSED APPROACH ON THE LEVEL OF SELF-EFFICACY AND SELF-ESTEEM OF ADOLESCENTS WITH ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER	Dudu Karakaya - Gönül Özgür				
	7.							
	8.							
	9.							



22 KASIM 2018, PERŞEMBE / 17:30-18:30					TEKNİK DESTEK: DALYA					MODERATÖR: Nur Elçin BOYACIOĞLU				
Salon	Sıra No	ID	Başlık		Yazarlar									
BALLROOM	1.	3944	MEZUN VE ÖĞRENCİ HEMŞİRELERİN PSİKOLOJİK YARDIM İHTİYAÇLARI İLE ÖĞRENİLMİŞ GÜÇLÜLÜK VE TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ / THE CORRELATION BETWEEN THE PSYCHOLOGICAL AID NEEDS AND LEARNED RESOURCEFULNESS, AND BURNOUT LEVELS OF GRADUATE AND STUDENT NURSES		Tuğba Yıldırım - Satı Dil - Pinar Çiçekoğlu									
	2.	4504 Sunum yapılmadı	ADANA YÜKSEK GÜVENLİKLİ ADLİ PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE MUHAFAZA VE TEDAVİ ALTINDA TUTULAN HASTALARIN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ VE KLİNİK İŞLEYİŞİ / SOCİODEMOGRAPHİC ATTRİBUTES OF PATİENTS TREATED AT ADANA HİGH SECURITY FORENSİC PSYCHİATRY CLİNİC AND CLİNİC OPERATİONS		Türkan Özen - S.Alper Gökçel									
	3.	4568	TRANSMANYETİK STİMÜLASYON (TMS) VE HEMŞİRELİK GİRİŞİMLERİNİN ÖNEMİ/THE İMPORTANCE OF TRANSMAGNETIC STIMULATION (TMS) AND NURSİNG PRACTİCES		Tülay Demiray - Gözde Yılmaz - Elçin Babaoğlu - Dilek Özdemir									
	4.	4685	BAĞİMLİLİK TEDAVİSİNDE İLAÇ TEDAVİSİNE UYUMU ARTIRAN BİR YÖNTEM: NALTREKSON İMPLANT/NALTREXONE İMPLANT: A METHOD THAT ACHİEVE İNCREASİNG AT ABSTRACT ACCORDANCE TO MEDICATION İN ADDİCTİON TREATMENT		Şeyma Demiralay - Rahime Ş. Yüksek - İlkay Keser									
	5.	4707	HORTİKÜLTÜREL TERAPİNİN ÇOCUK SAĞLIĞINA ETKİLERİ /THE EFFECTS OF HORTİCULTURAL THERAPY ON CHILD HEALTH		Şule Çiftcioğlu - Emine Efe									
	6.	4728	ABORTUS SONRASI KADINLARIN ANKSİYETE, DEPRESYON VE YAS DURUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ/EVALUATİON OF ANXİETY, DEPRESSION AND GRIEF OF WOMEN AFTER ABORTUS		Tuba Dağ - Çiğdem Şen Tepe - Gülgün Durat									
	7.	4312	YEME BOZUKLUKLARINDA SANAT PSİKOTERAPİSİNİN İŞLEVİ: DENEYSEL ÇALIŞMA THE FUNCTION OF ART PSYCHOTHERAPY İN EATING DISORDERS: AN EXPERİMENTAL STUDY		Pervin Tunç - Petek Sapmaz - Nurhan Eren - Başak Yücel									
	8.	4522	İYİLİK HALİ YILDIZI MODELİ: PSİKOLOJİK DANIŞMAN ADAYLARININ İYİLİK HALİ DÜZEYLERİNİ ARTIRMAYA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ/THE WELL-STAR MODEL: PSYCHOLOGICAL COUNSELOR CANDİDATES' VIEWS ABOUT İMPROVİNG WELLNESS LEVELS		Nur Demirbaş-Çelik - Fidan Korkut-Owen									
	9.													



22 KASIM 2018, PERŞEMBE / 17:30-18:30		TEKNİK DESTEK: DALYA			MODERATÖR: Birgül ÖZKAN
Salon	Sıra No	ID	Başlık	Yazarlar	
FORESTA CLUB	1.	4242	ALKOL-MADDE KULLANIM BOZUKLUĞU OLAN BİREYLER VE AİLELERİNDE YENİLENME VE GENEL UYUM, AİLE YÜKÜ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ THE INVESTIGATION OF RENEWAL, GENERAL ADAPTATION, FAMILY BURDEN AND RELATED FACTORS IN FAMILIES OF PATIENTS WITH ALCOHOL AND SUBSTANCE USE DISORDERS	Yeliz Biçer - Besti Üstün	
	2.	4389	GENYA YAŞLIYA YÖNELİK TUTUM ÖLÇEĞİ GEÇERLİLİK GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI THE STUDY OF RELIABILITY AND VALIDITY OF OLD ORIENTED ATTITUDE MEASUREMENT GENYA	Yalçın Kanbay - Meryem Fırat - Burcu Demir - Aysun Akçam - Şenay Öztürk	
	3.	4430	DEPRESYON TANISI ALAN BİREYİN PSİKOSOSYAL YÖNDEN DEĞERLENDİRİLMESİ: OLGU SUNUMU PSYCHOSOCIAL ASSESSMENT OF DEPRESSION: CASE PRESENTATION	Yasemin Özel	
	4.	4519	WATSON İNSAN BAKIM MODELİ'NE GÖRE PSİKOTİK BOZUKLUK TANILI BİR HASTADA HEMŞİRELİK BAKIMI: OLGU SUNUMU NURSING CARE ACCORDING TO THE WATSON'S HUMAN CARE MODEL IN A PATIENT DIAGNOSED WITH PSYCHOTIC DISORDER: A CASE REPORT	Yeliz Aktaş - Leyla Baysan Arabacı - Şeyda Dülgerler	
	5.	4533	YAŞLILIK DÖNEMİNDE GÖRÜLEN İNTİHARLARA YAKLAŞIM APPROACH TO SUICIDES SEEN IN OLD AGE	Yasemin Özel	
	6.	4551	PRETERM YENİDOĞANA SAHİP OLAN ANNELERİN YAŞADIKLARI EMOSYONEL SORUNLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ ASSESSMENT OF EMOTIONAL PROBLEMS OF PRETERM NEWBORN MOTHERS	Vildan Apaydın Cırık - Şule Çiftcioğlu - Emine Efe	
	7.	4665	ÇOCUKLARDA BİYOPSİKOSOSYAL BİR DENEYİM OLAN AĞRININ NONFARMAKOLOJİK YÖNTEMLERLE KONTROLÜ VE HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI / NON-PHARMACOLOGICAL CONTROL OF PAIN WITH A BIOPSYCHOSOCIAL EXPERIENCE IN CHILDREN AND NURSING APPROACH	Vildan Apaydın Cırık - Emine Efe	
	8.	4374	YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE HASTASI OLAN BİREYLERİN ANKSİYETE DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ DETERMINATION OF ANXIETY LEVELS OF THE INDIVIDUALS WHO HAVE THE PATIENTS IN THE INTENSIVE CARE UNIT	Fadime Bilgin - Serpil Türkleş	
	9.	4361	BİPOLAR BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERDE HEMŞİRE GÖZLEMİ İLE MANİ BELİRTİLERİ VE İNTİHAR OLASILIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ. ASSESSMENT OF MANIC SYMPTOMS AND SUICIDALITY IN INDIVIDUALS WITH BIPOLAR DISORDER THROUGH NURSE OBSERVATION	Arzu Senem - Serpil Türkleş	



iyileşme ve iyileştirme Yolunda
Birlikte Güçlenme

UPHK - 2018

V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

www.pncongress2018.org



20-23 Kasım
Paloma Foresta
Resort & Spa, Beldibi
Antalya-Türkiye

2018

UPHK 2018

Poster Bildiri Sunum Planı
Poster Presentation Plan





V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

21 Kasım 2018, Çarşamba

Poster bildiriler pano numarasına göre asılmalıdır. Poster tartışmaları öğle arası poster başında yapılacaktır.

Pano Numarası	ID	Başlık	Yazarlar
1	4064	GEBELİKTE VE DOĞUM SONRASI DÖNEMDE RUHSAL SORUNLAR / DURING PREGNANCY AND POST-NATAL PERIOD PSYCHOLOGICAL PROBLEMS	Havva Tel - Özge Kısaoğlu
2	4214	MAJÖR DEPRESYON TANILI BİR OLGUNUN PEPLAU'NUN KİŞİLERARASI İLİŞKİLER TEORİSİ DOĞRULTUSUNDA HEMŞİRELİK BAKIMI OLARAK ELE ALINMASI: OLGU SUNUMU / CONSIDERATION OF A CASE WITH MAJOR DEPRESSION AS A NURSING CARE IN THE DIRECTION OF PEPLAU'S INTERPERSONAL THEORY: CASE REPORT	Behice Belkıs Çalışkan - Nermin Gürhan
3	4230	ATİPİK PSİKOZ VE ANKSİYETE İLE KARAKTERİZE ŞİZOFRENİ TANISI ALMIŞ OLAN BİR OLGU/ A SCHIZOPHRENIC CASE WITH ATYPICAL PSYCHOSIS AND ANXIETY	Esra Erdoğan - Nermin Gürhan
4	4234	PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ İNTÖRNLÜK UYGULAMASININ ÖĞRENCİLERİN RUHSAL HASTALIKLARA YÖNELİK İNANÇ VE TUTUMLARINA ETKİSİ EFFECTS OF PSYCHIATRIC NURSING INTERNSHIP ON BELIEFS AND ATTITUDES OF STUDENTS TOWARDS PSYCHIATRIC ILLNESSES	Mehmet Karakaş - Nurhan Çingöl - Seher Zengin - Ebru Çelebi
5	4235	PSİKİYATRİ VE PSİKİYATRİ DIŞI KLİNİKLERDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN RUHSAL HASTALIĞA YÖNELİK İNANÇLARININ BELİRLENMESİ THE BELIEFS TOWARD MENTAL ILLNESS OF THE NURSES WHO WORKS PSYCHIATRY AND PSYCHIATRY OUTSIDE CLINICS	Mehmet Karakaş - Cahit Pekyardımcı
6	4588	HEKİM, HEMŞİRE, HASTA VE HASTA YAKINLARININ ALTERNATİF VE TAMAMLAYICI TEDAVİYE YÖNELİK BİLGİ, TUTUM VE DAVRANIŞLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ	Ümran Demircan - Nermin Gürhan - İsmail Hızlı - Feride Ercan - Haydar Mehmet Kaya - Mehmet Karakaş
7	4269	ÇOCUKLARDA HASTANE ARAÇLARINA YÖNELİK OLUŞAN DUYGU VE DÜŞÜNCELERE EĞİTİMİN ETKİSİ/EFFECT OF EDUCATION IN CHILDREN'S EMOTION AND THOUGHTS FOR HOSPITAL INSTRUMENT	Hülya Kök Eren - Özlem Örsal
8	4270	ŞİZOFRENİ TANILI BİREYLERDE ÖZNEL İYİLEŞME ALGISI VE İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALANMA SUBJECTIVE PERCEPTION OF RECOVERY AND INTERNALIZED STIGMA IN INDIVIDUALS DIAGNOSED WITH SCHIZOPHRENIA	Cennet Kara - Satı Demir
9	4486	MOTİVASYONEL GÖRÜŞME'NİN TİP 2 DİYABETES MELLİTUS TANILI BİREYLERİN HASTALIK YÖNETİMLERİ ÜZERİNE ETKİSİ / THE IMPACT OF MOTIVATIONAL INTERVIEWING ON DISEASE MANAGEMENT IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS	Cennet Kara - Satı Demir
10	4293	HAYAT BUDUR DAMARLARINDAKİ ASİL KANDA MEVCUTTUR (BİR PARANOİD ŞİZOFRENİ OLGUSU)/ THIS IS MY LIFE EMBEDDED IN MY BLUE BLOOD: A CASE OF PARANOID SCHIZOPHRENIA	Nurten Gülsüm Bayrak - Nermin Gürhan
11	4313	OBEZİTE CERRAHİSİ ÖNCESİNDE VE İYİLEŞME SÜRECİNDE UYGULANAN PSİKOSOSYAL GİRİŞİMLER: SİSTEMATİK LİTERATÜR İNCELENMESİ PSYCHOSOCIAL INTERVENTIONS APPLIED BEFORE BARIATRIC SURGERY	Ezgi Seyhan Ak - Özgür Sema Acı - Fatma Yasemin Kutlu



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

		AND DURING THE HEALING PROCESS: SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW	
12	4324	ÖFKE KAVRAMI VE SAĞLIK ÇALIŞANI OLMAK (THE CONCEPT OF ANGER AND TO BE A HEALTH WORKER)	Arzu Aydoğan - Birgül Özkan
13	4346	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN RUH SAĞLIĞINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER; SİSTEMATİK DERLEME THE FACTORS AFFECTING MENTAL HEALTH OF NURSING STUDENTS: A SYSTEMATIC REVIEW	Bilge Duran - İlkay Keser
14	4348	ÇOCUĞU KEMİK İLİĞİ NAKLİ OLMUŞ EBEVEYNELERDE TRAVMA SONRASI BÜYÜME/POST-TRAUMATIC GROWTH IN PARENTS OF CHILDREN UNDERWENT BONE MARROW TRANSPLANTATION	Mahire Olcay Çam - Hacer Demirkol
15	4353	RUH SAĞLIĞI VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİNDE LİSANSÜSTÜ TEZLERDE KURAM/MODEL KULLANIMI/THEORY/MODEL USE IN POSTGRADUATE THESIS AT PSYCHIATRY AND MENTAL HEALTH NURSING	Mahire Olcay Çam - Elif Deniz Kaçmaz - Derya Kuliğ - Hacer Demirkol - Merve Uğuryol
16	4365	ÇOCUKLARI DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU TANISI ALAN EBEVEYNLERİN İLETİŞİM BECERİLERİNİN, ÇOCUKLARIN YAŞAM KALİTESİ İLE İLİŞKİSİ/THE RELATIONSHIP BETWEEN CHILDREN'S QUALITY OF LIFE AND PARENTS' COMMUNICATION SKILLS WHO HAVE ATTENTION DEFICIT-HYPERACTIVITY DISORDER	Ege Miray Topcu - Mahire Olcay Çam
17	4367	ÖĞRENCİ HEMŞİRELERİN PSİKOLOJİK İYİ OLUŞLARINI ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ / EXAMINATION OF THE FACTORS AFFECTING THE PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF THE UNDERGRADUATE NURSES	Gönül Özgür - Ege Miray Topcu - Ozan Büyüktoprak - Bigesu Çatalbudak - Didem Ek - Selen Göl
18	4368	SINIRLAR ARDINDAN İYİLEŞMEYE FARKLI BİR BAKIŞ/A DIFFERENT VIEW FROM THE BOUNDARIES	Cansu Güler - Merve Uğuryol - Esra Engin
19	4372	GENÇ HEMŞİRELERDE SAĞLIK SORUNLARININ VE RUHSAL SAĞLIĞI KORUMA DURUMLARININ İNCELENMESİ/INVESTIGATIONS OF HEALTH PROBLEMS AND YOUR OCCUPATIONAL HEALTH PROTECTION POINTS IN YOUNG NURSES	Sibel Kurtar - Sibel Coşkun
20	4381	SAĞLIKTA ŞİDDET VIOLENCE IN HEALTH	Hatice Çalık Koyak - Fatma Yılmaz - Nefise Erbaşı
21	4391	GEÇMİŞTEN GÜNÜMÜZE ŞİZOFRENİYE BAKIŞ: STİGMA LOOK AT FROM PAST TO TODAY SCHIZOPHRENIA: STİGMA	Çağla Akkaya - Neşe Dinçbilek - Tuğçe Durgut
23	4415	MÜZİĞİN EPİLEPTİK HASTALARI İYİLEŞTİRMEDEKİ AYDINLIK VE KARANLIK YÜZÜ- THE BRIGHT AND DARK FACES OF MUSIC IN THE HEALING OF EPILEPTIC PATIENTS	Sibel Şentürk - Yaren Eker
24	4449	RUH SAĞLIĞI AÇISINDAN İYİLİK HALİ/WELL- BEING OF MENTAL HEALTH	Meltem Meriç - Nazlı Turgut
25	4472	KRONİK RUHSAL BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERİN GEREKSİNİMLERİ/NEEDS FOR INDIVIDUALS WITH SEVERE MENTAL ILLNESS	Gülsüm Zekiye Tuncer - Zekiye Çetinkaya Duman



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

26	4480	TOPLUM RUH SAĞLIĞI MERKEZLERİNDEN HİZMET ALAN KRONİK RUHSAL BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERİN İNTERNETTE RUHSAL SAĞLIKLARI İLE İLGİLİ BİLGİ ARAYIŞI DAVRANIŞLARININ İNCELENMESİ / ASSESSMENT OF INFORMATION SEEKING BEHAVIOURS REGARDING MENTAL HEALTH VIA INTERNET OF CHRONIC MENTALLY ILL INDIVIDUALS IN COMMUNITY MENTAL HEALTH CENTERS	Abdurrahman Yakışır - Zekiye Çetinkaya Duman
27	4502	ŞİZOFRENİ HASTALARINDA İYİLEŞME VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELERİNİN ROLÜ / HEALING IN SCHIZOPHRENIA PATIENTS AND THE ROLE OF PSYCHIATRIC NURSES	Kerime Bademli - Hümevra Gül Şişek
28	4505	İYİLEŞTİRME: ESKİ KÖYE YENİ ADET Mİ?/ Improvement Services of Psychiatric Nursing and Psychiatric Treatment Settings: NEW TRICKS TO OLD DOGS	Leyla Daştan - Songül Kamışlı - Eda Kes
29	4508	BİR ÖZEL HASTANEDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN İŞE İLİŞKİN DUYUŞSAL İYİLİK ALGILARI/PERCEPTION OF EMOTIONAL WELL-BEING ABOUT WORK FOR THE NURSES WORKING IN PRIVATE HOSPITAL	Zeynep Sökmen - Merve İnan Budak - Raife Aşık - Ayşe Tanşu - Filiz Akgenç
30	4513	FEAR OF RECURRENCE IN CANCER PATIENTS/KANSER HASTALARINDA NÜKS KORKUSU	Müge Altınışık - Fatma Arıkan





V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

22 Kasım 2018, Perşembe

Poster bildiriler pano numarasına göre asılmalıdır. Poster tartışmaları öğle arası poster başında yapılacaktır.

Pano Numarası	ID	Başlık	Yazarlar
1	4514	LİSE ÖĞRENCİLERİNDE DEPRESİF SEMPTOM SIKLIĞININ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ: EPİDEMİYOLOJİK BİR ARAŞTIRMA INVESTIGATION OF DEPRESSIVE SYMPTOMS AND AFFECTING FACTORS IN HIGH SCHOOL STUDENTS: AN EPIDEMIOLOGICAL STUDY	Burcu Özkul - Neslihan Partlak Günüşen
2	4528	HEMŞİRELERİN ZOR HASTA ALGISI - NURSES' DIFFICULT PATIENT PERCEPTION	Şule Çalısır - Fatma Çitrak
3	4530	DAMGALAMA DAVRANIŞINI AZALTMADA PSİKİYATRİ HEMŞİRELERİNE BİR ÇAĞRI: 'KİŞİ-İLK DİLİ' KULLANIMI/ A CALL TO PSYCHIATRIC NURSES TO REDUCE STIGMATIZATION BEHAVIOR: 'PERSON-FIRST LANGUAGE' USAGE	Sema Soysal
4	4538	RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİNDE BİR BAKIM YENİLİĞİ; İYİLEŞME ODAKLI BAKIM YAKLAŞIMI A CARE INNOVATION IN NURSING OF MENTAL HEALTH AND ILLNESSES: RECOVERY-ORIENTED CARE APPROACH	Gizem Beycan Ekitli - Serenay Eroğlu - Burcu Babacan
5	4541	PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE SALDIRGAN HASTANIN YATIŞTIRILMASINDA BİR YÖNTEM: SAKINLEŞTİRME A METHOD FOR DE-ESCALATE AGGRESSIVE PATIENT IN A PSYCHIATRIC CLINIC: DE-ESCALATION	Yonca Kahveci Gül - Zekiye Çetinkaya Duman
6	4544	RUHSAL SAĞLIĞI BOZULMUŞ BİREYLERDE, TELE HEMŞİRELİK UYGULAMASININ İYİLEŞMEYE ETKİSİ	Hale Irban - Dilay Güngör
7	4587	MENTAL HEALTH NURSING IN NIGERIA	Samineh Esmailzadeh - Nazlı Turgut - Abimbola E.Oluwafemi - Sandra Akire - Nelson A. Daodu
8	4238	ŞİZOFRENİ HASTALARININ YAKINLARI İÇİN DAMGALANMA ÖLÇEĞİ GELİŞTİRME; GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI	Gamze Yıldırım - Hatice Tambağ - Nazan Savaş
9	4596	BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERDE UYKUSUZLUK VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER INSOMNIA AND RELATED FACTORS IN NURSES WORKING IN A UNIVERSITY HOSPITAL	Nilüfer Gök - İlkay Arabacıoğlu - Hülya Arslantaş
10	4599	BİZ BİRLİKTE GÜZEL OLURUZ/ DAMGALAMA / WE WILL BE NICE TOGETHER	Saniye Öztürk
11	4623	PSİKİYATRİ KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN BAKIM ODAKLI HEMŞİRE -HASTA ETKİLEŞİMİNE YÖNELİK TUTUM VE DAVRANIŞLARI/ ATTITUDES AND BEHAVIORS OF NURSES WORKING IN PSYCHIATRIC CLINICS TOWARDS CARE-FOCUSED NURSING PATIENT INTERACTION	Berna Sertgöz - Satı Demir
12	4664	POZİTİF PSİKOTERAPİ TEMEL KAVRAMLARININ PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALARINDA KULLANIMI: BİR MODEL UYGULAMASI/A MODEL FOR USING THE MAIN PRINCIPLES OF POSITIVE PSYCHOTHERAPY IN PSYCHIATRIC NURSING	Aysel Karaca - Dilek Demirezen Akkuş - Ferhan Açıkgoz
13	4678	YOĞUN BAKIMDA YATAN HASTALARDA DELİRYUM VE UYKU/DELIRIUM AND SLEEP IN PATIENTS WITH INTENSIVE CARE	Firdevs Ebru Özdemir
14	4689	İYİLEŞME KAVRAMI VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ/ RECOVERY CONCEPT AND PSYCHIATRIC NURSING	Gülten Uzun - Büşra Kayaaslan - Neslihan Lök



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

15	4691	ALZHEİMER HASTASINA YAKLAŞIMDA İLETİŞİMİN ÖNEMİ/ IMPORTANCE OF COMMUNICATION IN APPROACH TO ALZHEIMER PATIENTS	Büşra Kayaaslan - Gülten Uzun - Neslihan Lök
16	4693	UYUM DAVRANIŞINI GELİŞTİRMEDE BİR MÜDAHALE YÖNTEMİ: NİDOTERAPİ/ AN INTERVENTION METHOD FOR IMPROVING COMPLIANCE BEHAVIOR: NIDOTHERAPY	Dudu Çinkılıç - Sema Soysal
17	4697	CİNSELLİĞİN ALGILANMASINDA METAFORLAR: CİNSELLİK PAPATYA MI, EJDERHA MI?/METHAPORES IN THE SEXUALITY PERCEPTION: SEXUALITY IS DAISY OR DRAGON?	Gülsüm Ançel
18	4700	HEMŞİRELİK BAKIMINDA WATSON İNSAN BAKIM MODELİ'NİN KULLANIMI/USE OF WATSON'S HUMAN CARE MODEL IN NURSING CARE	Olçay Çam - Elif Deniz Kaçmaz - Derya Küliğ - Merve Uğuryol - Hacer Demirkol
19	4704	ORGAN NAKLİ SONRASI UYUMDA VE İYİLEŞME SÜRECİNDE PSİKİYATRİ HEMŞİRESİNİN ROLÜ/THE ROLE OF PSYCHIATRIC NURSING IN HEALING AND ADAPTOTATION OF PATIENTSAFTER ORGAN TRANSPLANTATION	Tuba Solak - İlkay Keser
20	4721	RUHSAL İYİLEŞME - MENTAL RECOVERY	Hacer Erdöl
21	4732	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN BENLİK SAYGILARININ PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ DÜZEYLERİ VE KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ AÇISINDAN İNCELENMESİ PSYCHOLOGICAL WELL-BEING LEVELS AND PERSONALITY CHARACTERISTICS OF NURSING STUDENTS' SELF- ESTEEM	Merve Aydın - Hacer Erdöl - Fatma Ayhan
22	4733	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN BAĞLANMA STİLLERİ İLE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ THE RELATIONSHIP BETWEEN NURSING STUDENTS' ATTACHMENT STYLES AND PSYCHOLOGICAL RESISTANCE LEVELS	Merve Aydın - Hacer Erdöl - Fatma Ayhan
23	4734	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN YETİŞTİRİLME TARZLARINA GÖRE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ PSYCHOLOGICAL WELL-BEING LEVELS OF NURSING STUDENTS ACCORDING TO CULTIVATION STYLES	Hacer Erdöl - Merve Aydın - Hacer Kobya Bulut
24	4737	TEMELLİ STRES AZALTMA PROGRAMI İLE YAPILAN STRESLE BAŞ ETME EĞİTİM PROGRAMININ ETKİLİLİĞİ: RANDOMİZE KONTROLÜ ÇALIŞMA/ THE EFFECT OF A STRESS MANAGEMENT TRAINING PROGRAM, CARRIED OUT WITH MINDFULNESS-BASED STRESS REDUCTION, ON NURSING STUDENTS: A RANDOMIZED CONTROLLED STUDYMINDFULNESS	Aysel Karaca - Nuriye Yıldırım Şişman
25	4739	KUM OYUNU TERAPİSİ: İLETİŞİM BECERİLERİNİ GÜÇLENDİRMEDE BİR ARAÇ/SANDPLAY THERAPY: A MEANS TO EMPOWER COMMUNICATION SKILLS	Sema Soysal - Saliha Hallaç
26	4740	MADDE BAĞIMLILIĞINDA YALNIZLIK	Şafak Karakaya - Saliha Hallaç
27	4778	DIKKAT EKSİKLİĞİ HIPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİ/ PARENTS OF CHILDREN WITH ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER	Dudu Karakaya - Merve Okan
28	4780	TERAPÖTİK OYUN/ THERAPEUTIC PLAY	Merve Önder - Dudu Karakaya
29	4881	İYİLEŞME SÜRECİNİN ORTAĞI OLARAK HEMŞİRELER VE DUYGUSAL ZEKA/ NURSES AND THE EMOTIONAL INTELLIGENCE AS THE PARTNER OF THE WELL-BEING PROCESS.	Esra Çelik - Saliha Hallaç
30	MO 1	RUHSAL HASTALIĞI OLAN ÇOCUK YA DA ERGENİN BAKIM VERENİ OLMA: TANIMLAYICI DERLEME / BEING A CAREGIVER OF A CHILD OR AN ADOLESCENT WITH MENTAL ILLNESS: A NARRATIVE REVIEW	Zümra ÜLKER DÖRTEPE - Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

31	4394	ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE BENLİK SAYGISI VE EMPATİK DÜZEY ARASINDAKİ İLİŞKİNİN ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLERE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ. EVALUATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN AMENITIES AND EMPATIC LEVELS IN UNIVERSITY STUDENTS BY VARIOUS VARIABLES.	Dilara Çelik - Mehmet Cihad Aktaş - Bahattin Bulduk
----	------	--	---





iyileşme ve iyileştirme Yolunda
Birlikte Güçlenme

UPHK - 2018

V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

www.pncongress2018.org



20-23 Kasım
Paloma Foresta
Resort & Spa, Beldibi
Antalya-Türkiye

2018

UPHK 2018

Açılış

Opening Ceremony





**Değerli Konuklarımız, Saygıdeğer Hocalarım, Meslektaşlarım
ve Sevgili Öğrencilerimiz,**

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği AD, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Kliniği ve Psikiyatri Hemşireleri Derneğinin birlikte düzenlediği 5.Ulusal 9.Uluslararası Psikiyatri Hemşireliği Kongresine hoş geldiniz. Kongremizi geçmişten günümüze, sayısız uygarlığa ev sahipliği yapmış ve ilham vermiş olan güzel Antalya’ımızda gerçekleştirecek olmaktan dolayı son derece heyecanlıyız. Avrupa’dan, Uzakdoğu’dan ve Ülkemizin dört bir yanından kongremize gelerek bizi onurlandırdınız, her birinize ayrı ayrı teşekkür ediyoruz. Kongremizi ülkemizin ilk psikiyatri hemşiresi, onursal başkanımız, Nebahat Hocamız olmadan yapacak olmanın üzüntüsünü ve eksikliğini derinden hissederek gerçekleştirmeye çalışacağız. Aramızda olsaydı keyifle ve gururla izleyecek olduğu bir kongre olmasını diliyorum. Bu amaçla kongremizde iki anı defteri açmış bulunuyoruz. Biri geleceğin hemşirelerine hocamızı anlatmak için, diğeri kongremiz ile ilgili değerlendirmeler için. Anı defterlerimize yazacağınız her bir cümleyi çok önemsiyor, paylaşımlarınızı bekliyoruz.

Değerli katılımcılarımız

Dünyada olduğu gibi ülkemizde de psikiyatri hemşireleri **“eğitim, yönetim, araştırma ve uygulamaya yönelik eylemlerini”** sürekli olarak değerlendirmekte, yorumlamakta ve yeniden yapılandırmaktadır. Eylemlerimiz konusunda başlangıçtan günümüze büyük bir paradigma değişimi yaşanmış olsa da, psikiyatri hemşireliğinin özünde **“birey merkezli ve iyileşme temelli bir model”** daima var olmuştur.

Zaman içinde gelişen anlayış, klasik tedavi ve bakım sonuçlarına değil, bireye göre **“iyi oluş”** haline odaklanmak yönünde ilerlemiştir. Psikiyatri hemşireleri artık **“biz insanların kendi seçimleri doğrultusunda ve içinde buldukları toplumda mutlu bir yaşam sürdürmelerine nasıl yardım edebiliriz”** sorusuna yanıt aramaktadır. Bu soru **“iyileşme”** odaklı paradigmanın temel sorusu olmanın yanısıra, hemşireliğin profesyonel bir meslek olarak varoluş gerekçesinin de açıklamasıdır.

Bu yaklaşımların eylem ve uygulamalarımızda karşılık bulabilmesi için **“eğitimde, araştırmada, uygulamada ve yönetimde”** yer alan psikiyatri hemşireleri olarak bizim de **“iyi olma”** ya gereksinimimiz olduğu açıktır. Bu **“iyi olma”** halinin **“saygı görme ve saygın hissetme, yaşamdan anlam bulma ve doyum alma, potansiyelinin farkına varma ve bağımsız**



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

bir birey olarak en üst düzeyde işlevsel olma, daha fazla kontrol sahibi olma ve bir sorunu daha iyi yönetme” gibi parametreleri vardır. Bunların tamamı ve daha fazlası bizim için, öğrencilerimiz için, hastalarımız ve aileleri için vazgeçilmez yeterliklerdir.

Değerli hocalarım, sevgili meslektaşlarım,

Kongre düzenleme sorumluluğunu alır almaz ilk işimiz, bu bakış açısını kongremize yansıtabilecek bir tema aramak olmuştur. ***“İyileşme ve iyileştirme yolunda birlikte güçlenme”*** temasının bu kapsamı yansıtacağına karar verdiğimizde ise, işimiz kolaylaşmış ve süreç başlamıştır. Bilimsel program yapılandırılırken, eş zamanlı olarak ***“özgün bir Logo ve afiş”*** tasarımına başlanmıştır. Tüm tanıtımlarda kullandığımız logomuzun sizler tarafından da kabul görmesi durumunda, sonraki kongrelerimizde kullanılabileceğini düşünüyor ve öneriyoruz.

Değerli katılımcılarımız,

Hocalarımız başta olmak üzere, davet götürdüğümüz tüm yurtiçi ve yurt dışı konuşmacılarımız teklifimizi anında kabul ettikleri gibi, fikir ve destek vererek bizi cesaretlendirmişlerdir. Hepsine minnettarız.

Kongremize 19 adet kurs açma talebi gelmiş, dört kurs açılmış ve 89 katılımcı ile kurslarımız tamamlanmıştır. Eğiticilerimize ve katılımcılarımıza gönülden teşekkür ediyoruz.

Değerli hocalarım, sevgili meslektaşlarım,

Konuşmamın bu bölümünde kısaca kongremizin dikkat çeken bazı özelliklerinden söz etmek istiyorum. Önceki dernek başkanımız Sayın Fahriye Oflaz ve dönem yönetim kurulu üyeleri hazırlık çalışmalarımızın ilk yılı boyunca bize çok yakından destek vermiştir. Örneğin bizim kongremizde ilk kez gerçekleştirilecek olan ***“Sessiz Müzayede”*** Sayın Oflaz’ın fikridir. Aynı şekilde mevcut başkanımız Sayın Fatma Öz ve yönetim kurulu üyeleri yakın bir işbirliği içinde olmuşlardır. ***“Ruh sağlığı tedavi vakfı”***nın kongremize olan özel desteği, tümüyle Sayın Öz’ün kişisel çabaları ile sağlanmıştır.

Bahçe oturumları: iyileştirici bir ortamda, kuram-araştırma-uygulama üzerine düşünmenin keyfini yaşamak için Antalya grubumuz tarafından planlanmıştır. Birer saatlik süre sınırlaması içinde ve en önemlisi günü kapatırken, bu oturumlarımızı yönetecek moderatörlerimizi ve konuşmacılarımızı heyecanla beklediğimizi belirtmek isterim.

Değerli hocalarım, sevgili meslektaşlarım,

Kongremizin geleneğinde olan bildiri ödülleri yanı sıra, ***“genç araştırmacı ödülü, bakım uygulamaları ödülü ve klinik deneyim ödülü”*** ilk kez bu kongrede verilecek olup, Cuma günü



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

hepimizin tanıklığında kazanan meslektaşlarımıza takdim edilecektir. Bu ödülleri belirlemek üzere çalışan jüri üyelerimize yoğun çalışmalarında zaman ayırıp, kongremize katkı verdikleri için teşekkür ediyoruz.

Kongremiz kapsamında 51 davetli konuşmacımız ile, iki adet ikili konferans, 12 adet panel, bir uzmanla buluşma, iki bahçe oturumu, bir forum ve dokuz salonda olmak üzere 317 adet sözel bildiri sunumu gerçekleştirilecektir. Ayrıca İki gün boyunca toplam 60 adet poster bildiri sunulacaktır. Tüm konuşmacılarımıza ve oturum başkanlarımıza şimdiden teşekkür ediyoruz.

Kongremizin TÜBİTAK tarafından desteklenmesi, doçentlik ve teşvik kriterlerini karşılıyor olması, tam metin kongre kitabı ve Psikiyatri Hemşireliği Dergisi EK sayısının çıkarılacak olması bizim için son derece mutluluk vericidir. Burada konuşmacılarımız ve bildiri ile katılan meslektaşlarımızın katkısı yadsınamaz, hepsine ayrı ayrı teşekkür ediyoruz.

Kongremizde en az bilimsel programımız kadar ilgi çekici olabilecek sosyal bir program hazırlamış bulunuyoruz. Bu programların, bilimsel oturumların zihinsel yükünü hafifletecek etkiyi sağlayabilmesini umuyoruz.

Kongre hazırlık sürecinde bizi en çok zorlayan durumlar ekonomi ile ilişkili olanlardır. Maddi destek arama uğraşımız çoğunlukla karşılık bulamamıştır. Ancak Muratpaşa Belediyemiz maddi- manevi anlamda oldukça kapsamlı ve çeşitli destekler sağlamıştır. Sayın başkanın şahsında ilgili tüm çalışanlarına teşekkür ediyoruz. Benzer şekilde Döşemealtı ilçe kaykamacılarımız bizi en umutsuz anımızda destekleyerek motivasyonumuza katkı vermiştir.

Yanısıra Antalyaspora, Antalya Kültür ve Turizm Müdürlüğümüze, Ankara, İstanbul, Antalya Nobel Tıp Kitabevlerine, İstanbul Tıp Kitabevleri, Prof. Dr. Perihan Velioğlu Fonu, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğüne ve Akdeniz Böbrek Hastalıkları ve Organ Nakli Derneğine ve Kılıçlar Kırtasiyeye teşekkür ediyoruz.

Çok özel bir teşekkürümüz de Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri kliniğimizde yatarak tedavi olan hastalarımıza!!! Sorumlu hemşiremiz Sn.Melahat Kurşun'un liderliğinde klinikte sürdürülen uğraşı aktivitelerinin ürünü olan kolyeleri kongremiz için özel olarak tasarlamışlar ve özel mesajlar ile size ulaştırmamızı sağlamışlardır.

Ayrıca bizim için her şeyi kolaylaştıran Dalya Turizm ekibine içtenlikle teşekkür ediyorum. İlk günden itibaren ne denli profesyonelce çalıştıklarını siz de gördünüz.

Düzenleme kurulumuzun genç, dinamik, yorulmaz ve oldukça çalışkan elemanlarına da çok çok teşekkür ediyorum. Onlarla işler hızlı, kolay ve keyifli oldu.

Konuşmamın sonunda sizlere rektörümüzün özel mesajını da iletmek isterim. Akdeniz Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Sayın Mustafa Ünal yoğun programı nedeniyle



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

katılamayacağını, başarılı bir kongre dilediğini ve selamlarını gönderdiğini iletmemi istediler. Kendilerine teşekkür ederim.

Değerli hocalarım sevgili meslektaşlarım

Tüm katılımcılarımızın kongremizden kendileri, meslektaşları ve etkileşimde bulunduğu her birey için, tüm eylemlerinde **“iyileştirici bir çevre”** oluşturma konusunda, yeni yollar arama yönünde bir zihinsel dönüşüm/değişim kararı ile ayrılması temel dileğimizdir. Bu anlamda kongremizin herkese yeni dostluklar ve eşsiz deneyimler kazandırarak, keyifle ve sevgi ile anımsanacağı bir kongre olmasını diliyorum. Hoş geldiniz, iyi ki geldiniz. Teşekkür ve saygılarımla....

Prof. Dr. Kadriye BULDUKOĞLU

Kongre Başkanı





Dear Guests, My Dear Professors, Colleagues and Dear Students

Welcome to the 5th National 9th International Congress of Psychiatric Nursing organized by Akdeniz University Faculty of Nursing Department of Psychiatric Nursing, Akdeniz University Hospital Psychiatry Clinic and Psychiatric Nurses Association. We are very excited to be performing our congress in our beautiful Antalya which has hosted and inspired many civilizations from past to present. You have honored us by coming to our congress from Europe, from the Far East and from all over our country. I thank each of you separately.

We will try to fulfill our congress without our Professor Nebahat Kum who is the first psychiatric nurse of our country and our honorary president . If she was with us, I wish that it would be a convention that she will watch with pleasure and pride. For this purpose at our congress two memo books we created. One of them is for the nurses of the future to tell our teacher, the other one is for evaluations about our congress. Each sentence you write in our memo books is very important, we expect your shares.

Dear Participants

Psychiatric nurses in our country, as in the world, continuously evaluate, interpret and reconstruct their education, management, research and implementation actions . Although there has been a major paradigm shift from the beginning to the present in our actions, the individual-centered and healing-based model has always existed at the core of psychiatric nursing.

The understanding developed over time has progressed not to the results of classical treatment and care, but to focus on "well-being" according to the individual. Psychiatric nurses are now seeking answers to the question "how can we help people live a happy life in their community and in their own choices?". This question is the basic question of the healing paradigm as well as the explanation of the reason for the existence of nursing as a professional profession.

In order for these approaches to respond to our actions and practices, it is clear that we need well-being as psychiatric nurses in education, research, practice and management. This well-being has such parameters as respect and feeling respectable, finding and receiving satisfaction from life, realizing its potential and being as an independent individual at the highest level, having more control and managing a problem better . All of these and more are indispensable competencies for our students, for our patients and their families.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

My dear professors, dear colleagues,

As soon as we took the responsibility of organizing the congress, our first job was to seek a theme that could reflect this perspective on our congress. When we decided that the theme of **"Strengthening together on the way of healing and well-being "** would reflect this scope, our work became easier and the process started. While designing the scientific program, “a unique Logo and banner” design was started simultaneously. In case of acceptance of the logo we use in all promotions, we think and suggest that it can be used in our next congresses.

Dear participants,

All our national and international speakers, especially our lecturers, have encouraged us with their ideas and support as well as accepting our offer. In our congress, 19 courses were planned, four courses were fulfilled and these courses were completed with 89 participants. We sincerely thank our trainers and participants.

My dear professors, dear colleagues,

In this part of my speech, I would like to talk about some of the highlights of our congress. Our former president of the association, Mrs. Fahriye Oflaz and the members of the board of directors of the term, supported us very closely during the first year of our preparatory work. For example, the idea of Silent Auctions which will be held for the first time in our congress belongs to Mrs. Fahriye Oflaz with Mrs. Gülsüm Ançel.

Likewise, our current president, Mrs. Fatma Öz, and the members of the Board of Directors have worked closely together. The special support of the mental health foundation for our congress was provided by Mrs. Öz's personal efforts.

Garden sessions, planned by our Antalya group to enjoy the thinking on theory-research-application in a healing environment. I would like to state that we are eagerly awaiting our moderators and speakers who will manage these sessions while closing the day and most importantly within one hour time limit.

My dear professors, dear colleagues,

In addition to the awards presented in the tradition of our congress, the Young Researcher Award, Maintenance Practices Award and Clinical Experience Award will be presented for the first time. We would like to thank our jury members who worked to determine these awards for their intensive work and for contributing to our congress.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Within the scope of the congress, we will be presenting 317 oral presentations in nine halls, including two bilateral conferences, 12 panels, meeting with an expert, two garden sessions and a forum. A total of 60 posters will be presented for two days. We would like to thank all our speakers and our chairmen in advance.

The fact that our Congress will be supported by TÜBİTAK, meet the criteria of associate professorship and incentive, full text book of congress and supplement of Journal of Psychiatric Nursing will be published. These features will be very happy for us. We cannot deny the contribution of our lecturers and colleagues who participated with paper and we thank them all separately.

In our congress, we have prepared a social program which can be as interesting as our scientific program. We hope that these programs will provide the effect of reducing the mental burden of scientific sessions.

The most challenging situations in the congress preparation process are those related to the economy. Our search for financial support has mostly not been met. However, Muratpaşa Municipality has provided comprehensive and various supports in the material and spiritual sense. We would like to thank him and all the employees of Mr. Ümit Uysal. Similarly, our district governor Mr. Cengiz Cantürk contributed to our motivation by supporting us in our most hopeless moment.

Besides, we would like to thank to Antalyaspor, Antalya Culture and Tourism Directorate, Ankara, Istanbul, Antalya Nobel Medical Bookstores, Istanbul Medical Bookstores, Prof. Dr. Perihan Velioglu Fund, Akdeniz University Hospital Nursing Services Directorate and Akdeniz Kidney Diseases and Organ Transplantation Society and Kılıçlar Stationery.

A very special thank to our patients who have been hospitalized in our Psychiatry Clinic at Akdeniz University Hospital !!! Under the leadership of head nurse Mrs. Melahat Kurşun, they have designed the necklaces which are the products of the activities carried out in the clinic specially for our congress and provided us with special messages.

I would also like to thank the Dalya Tourism team who made everything easier for us. From the first day you have seen how professionally they work.

I am also very grateful to the young, dynamic, tireless and highly hard-working members of our congress organizing board. The things with them was fast, easy and enjoyable.

At the end of my speech, I would like to convey to you the special message of our Rector. Rector of Akdeniz University Professor Mustafa Ünal asked me to convey that he could not attend due to his busy schedule and that he had sent a successful convention and greetings. I thank him.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

My dear professors, dear colleagues

It is our basic wish for all of our participants leave the congress with a decision of mental transformation in order to create a “healing environment” in all their actions, for themselves, their colleagues and for each individual to interact with. In this sense, I wish that our congress will be a convention that will be remembered with joy and love by giving new friendships and unique experiences to everyone. Welcome, well you are welcome. Thanks and regards

Professor Kadriye BULDUKOĞLU
President of Congress





Sayın Muratpaşa Belediye Başkan Yardımcısı, Kaymakam, Dekanlar, Değerli Hocalarım, Sevgili Öğretim Üye Ve Elemanları, Meslektaşlarım Ve Değerli Konuklar...

Psikiyatri Hemşireleri Derneği ve Üniversitelerimiz ile ortak olarak yürüttüğümüz Psikiyatri Hemşireliği Kongrelerinin 9. sunu bu yıl Akdeniz Üniversitesi ev sahipliği ile düzenlemenin mutluluğu içindeyiz.

Bugün burada Türkiye'nin ve dünyanın dört bir yanından kongremize katılarak bizleri onurlandıran siz, tüm konuklarımıza şükranlarımı sunuyorum ve hoş geldiniz diyorum. Ulusal olarak 9. ve uluslararası nitelik açısından da 5. si olan, mesleğimizin ve alanımızın bilimsel temellerine ve uygulamalarına katkı sağlayacağını düşündüğümüz kongremizin açılış konuşmasını yapmaktan onur duyuyorum. Bir gün süren dört kurs ve 3 gün sürecek olan kongremizde edinilen yeni deneyimlerle, psikiyatri hemşirelerinin sahip oldukları bakım ve iletişim becerilerini harmanlayarak iyileşme ve iyileştirmeye katkı sağlayacaklarını düşünüyorum. Bu bağlamda, bu kongremizin teması **"iyileşme ve iyileştirme yolunda birlikte güçlenme"**dir. Psikiyatri hemşireleri grubu olarak bizler de gerçekten birbirimize iyi gelen ve kendimizi de iyileştiren bir grubuz. Kongremizdeki amacımız da; eğitim, uygulama ve araştırma alanlarında yer alan tüm meslektaşlarımız için, iyileşme süreçlerini hızlandırmada, bilgi üretmede ve uygulamaya aktarmada işbirliği içinde olmak için **farkındalık** yaratmaktır.

Psikiyatri hemşireleri olarak görünürlüğümüzü arttırmak ve topluma karşı sorumluluklarımızı daha etkin bir şekilde yerine getirebilmek üzere kurulmuş olan **Psikiyatri Hemşireleri Derneği**'mizin bu seneki 87 üyesi ile birlikte toplam 961 üyesi bulunmaktadır. Derneğimiz 2018 yılı içinde, güçlendirme seminerleri kapsamında 2 adet kurs (motivasyonel görüşme, şizofreni hastalarında psikososyal beceri eğitimi) düzenlemiş, İstanbul'da düzenlenen 1. Fransız Lape Psikiyatri Hemşireleri Günleri Sempozyumuna katkıda bulunmuştur. Ayrıca, derneğimiz yönetim kurulu, 7-8 Aralık 2018'de Kocaeli'de düzenlenecek olan 2. Ruhsal İyileştirim Kongresi ile İstanbul'da düzenlenecek olan Türkiye Travmatik Stres Kongrelerine destek verecektir.

Psikiyatri hemşirelerinin bilimselliğine ve bireysel gelişimlerine katkı sağlayan ve Web of Science'da taranan Psikiyatri hemşireliği dergimiz ise şuan 9. cildin 3. sayısını çıkarmış bulunmaktadır. Derneğimiz ile ilgili konuşmak istediğiniz tüm konular için 3 gün boyunca dernek yönetim kurulu olarak hepimiz burada sizlerle birlikte olacağız. Dernek yönetim kurulu



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

olarak hedeflerimiz doğrultusunda planladıklarımız olmakla birlikte, sizlerden gelen önerilere de açık olduğumuzu belirtmek isterim.

Konuşmamı sonlandırmadan önce; kongremizin düzenlenmesinde; aylardır çalışan, emek veren başta sevgili arkadaşım Prof.Dr.Kadriye Buldukoğlu olmak üzere Kongre Düzenleme kuruluna, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Kliniği hemşirelik ekibine, iyi bir uyum içinde profesyonelce çalışan Dalya Ekibine, ödüllerimizi finanse eden Türkiye Ruh ve Tedavi Vakfı Başkanı Sayın Prof.Dr.Coşkun Şarman'a ve Prof.Dr.Perihan Velioglu Vakfı'na, ayrıca destek olan tüm kişi ve kurumlara teşekkür eder, kongremizin tüm katılımcılar için verimli ve katkı sağlayıcı olmasını dilerim.

Prof. Dr. Fatma Öz

Kongre Başkanı

Psikiyatri Hemşireleri Derneği Başkanı





Mr. Muratpaşa Deputy Mayor, District Governor, Deans, My Dear Professors, Dear Faculty Members And Staff, Colleagues And Esteemed Guests,

This year, we are in the happiness of organizing the 9th presentation of the Psychiatric Nursing Congresses, which we have carried out jointly with the Psychiatric Nurses Association and universities, at Akdeniz University.

Today you honored us by attending our congress in Turkey and around the world, I would like to express my gratitude to all our guests and welcome you. I am honored to have the opening speech of the our congress, which we believe will contribute to the scientific foundations and practices of our profession and field. I think that they will contribute to the improvement and improvement by combining the care and communication skills of psychiatric nurses with the new experiences gained in the four courses in one day and the 3 days in our congress. In this context, the theme of the our congress is **"Strengthening Together on the Way of Healing and Well-being "**. As a group of psychiatric nurses, we are a group that really works well and improves ourselves. Our goal in our congress; is to create awareness for all our colleagues in the fields of education, practice and research, to cooperate in accelerating the healing processes, producing knowledge and transferring them into practice.

Our Psychiatric Nurses Association, established as a psychiatric nurses to increase our visibility and to fulfill our responsibilities towards society more effectively, has a total of 961 members with 87 members this year. In 2018, our association organized 2 courses (motivational interview, psychosocial skills training in schizophrenia patients) within the scope of empowerment seminars and contributed to the 1st French Lape Psychiatric Nursing Days Symposium held in Istanbul. Also, our association will be held in the "2nd Mental Healing Congress" in Kocaeli on 7-8 December 2018 with will be held in "Turkey Traumatic Stress Congress" in Istanbul will provide support. Our psychiatric nursing journal, which contributes to the scientific and individual development of psychiatric nurses and is screened in Web of Science, has now removed the number 3 of the 9th volume. As the board of directors of the association, we would like to state that we are open to the suggestions coming from you.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Before I am ending my speaking; I would like to thank Prof.Dr.Kadriye Buldukoğlu and all the members of Congress Organizing Board, Akdeniz University Hospital Psychiatry Clinic nursing team who worked in the regulation of our congress, Dalya team worked professionally in a good harmony, Turkey

Mental Health and Treatment Foundation President Prof.Dr.Coşkun Şarman and Prof.Dr.Perihan Veliolu Foundation who financed our award and also, all the people and institutions who supported our congress. I wish our congress will be efficient and contribute to all the participants.

Professor Fatma ÖZ

President of Congress

President of Psychiatry Nurses Association



İyileşme ve İyileştirme Yolunda
Birlikte Güçlenme



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya





EĞİTİM VE KLİNİK ALANI İYİLEŞTİRME VE GÜÇLENDİRMEDE

PSİKİYATRİ HEMŞİRELERİ NELER YAPIYOR? DÖRT FARKLI

ÜLKEDEN ÖRNEKLER

Mualla YILMAZ

Mersin Üniversitesi

Yurt dışındaki bireylerin aldığı ruh sağlığı hizmeti ve psikiyatri hemşireliği eğitiminin nasıl olduğu sorusuna yanıt aramak için elde edilen motivasyon farklı ülkelere gitme sürecini başlattı. Farklı sürelerde dört farklı ülkede (Londra, Malta, Viyana ve Nahçıvan) psikiyatri hizmeti veren kurumlar (hastaneler, toplum ruh sağlığı merkezleri, krize müdahale merkezi, yaşlı bakım evleri) ve hemşirelik okullarında gözlem ve araştırma yapıldı.

Farklı ülkelerdeki ruh sağlığı hizmetleri ve psikiyatri hemşireliği eğitimine ilişkin yapılan gözlem ve deneyimler sonucu elde edilen bilgiler, toplumların gereksinimlerine göre ruh sağlığı hizmetlerinin planlandığı, yaşlı nüfusun artması ile yaşlı bakım hizmetlerine daha fazla önem verildiği yönündeydi. Özellikle Malta ve Viyana’da yaşlı bakım evlerinde yaşlı bireye bütüncül bakım verildiği ve bireyin psikososyal gereksinimlerine önem verildiği gözlemlendi. Nahçıvan’da bir özel hastane ile bir devlet hastanesinde yapılan gezi, inceleme ve gözlemlere dayalı olarak hemşireliğin ülkemiz ve dünyadaki hemşireliğin çok gerisinde olduğu sonucuna varıldı. Londra’da ise psikiyatri hemşirelerinin klinik ve eğitim alanında işbirliği içinde çalıştıkları, ayrıca ruh sağlığı hizmetlerine önem verildiği görüldü.

Bu sunumda, psikiyatri hemşireliğinin eğitim ve klinik alanını iyileştirme ve güçlendirmede ülkemizin mevcut durumunun paralellliği ve farklılıklarına değinilerek nelerin değişmesi gerektiği bu dört ülke (Londra, Malta, Viyana ve Nahçıvan) örnekleri ile detaylı olarak tartışılacaktır.



WHAT PSYCHIATRIC NURSES MAKE FOR IMPROVEMENT AND STRENGTHENING TO TRAINING AND CLINICAL SETTING: EXAMPLES FROM FOUR DIFFERENT COUNTRIES

Mualla Yılmaz

Mersin University

Motivation initiated to search for answers to the question of how psychiatric nursing education and mental health service received by individuals abroad, has started to process of going to different countries. Observations and research were conducted in the institutions providing psychiatry services (hospitals, community mental health centers, crisis intervention center, elderly care homes) and nursing schools in four different countries (London, Malta, Vienna and Nakhchivan) at different time periods.

The information obtained from the observations and experiences related to the mental health services and psychiatric nursing education in different countries was that mental health services were planned according to the needs of the societies and elderly care services were given to more importance with the increase of the elderly population. Especially in the elderly care homes in Malta and Vienna, it was observed that the elderly individuals were given holistic care and importance was given to the individual's psychosocial needs. Based on visits, investigation and observations in a private hospital and a state hospital in Nakhchivan, it was concluded that nursing was much backward than nursing in our country and the world. In London, it was observed that psychiatric nurses were working in cooperation with clinical, education area and also mental health services were given to importance.

In this presentation, what should be changed by referring to the parallels and differences of the current situation in our country to improve and strengthen the clinical field and education in psychiatric nursing will be discussed in detail with samples of this country (London, Malta, Vienna and Nakhchivan)



İYİLEŞME VE İYİLEŞTİRMEDE FARKINDALIK TEMELLİ UYGULAMALARIN KULLANIMI

Ayşe Okanlı

İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul
“Dün akıllıydım, dünyayı değiştirmek istedim. Bugün bilgeyim, kendimi değiştiriyorum.”

Mevlana

Farkındalık (mindfulness), dikkatin anlık yaşantılara odaklanmasını ve içsel deneyimlerin gözlemlenmesini içeren bir zihin ve beden pratiğidir. Farkındalık kavramı kökenlerini Doğu’da uygulanan meditasyon pratiklerinden almaktadır. Farkındalık meditasyonu olarak adlandırılan bu pratikte, dikkat nefes alış verişe, beden duyularına, duygulara ve düşüncelere odaklanmaktadır. Bütün bu içsel deneyimler, yargısızca ve kabullenmeyle gözlemlenmektedir.^{1,2} Farkındalık temelli terapilerde üstbilis, duygu düzenleme, dikkat düzenleme ve maruz bırakma gibi bilişsel-davranışçı terapi yaklaşımlarıyla benzer değişim mekanizmaları kullanıldığı için bu terapiler, davranışçı terapilerin “üçüncü dalgası” olarak nitelendirilir.³ Farkındalık temelli müdahalelerin psikolojik sağlık ve yaşam kalitesi üzerindeki etkileri psikolojik rahatsızlıkları olan kişilerde incelenmesinin yanı sıra son zamanlarda sıklıkla çeşitli hastalığı olan kişilerde incelenmektedir.^{1,3}

İyileşmede kullanılan mevcut modellerin çoğu teknolojik yöntemlere dayalı tedavi ve bakım uygulamalarıdır. Oysa iyileştirme yaratabilmek için güven, umut, inanç, saygı, ve bilimsel birikimle yoğrulmuş bir profesyonellik gerekmektedir. Ciddi ruh sağlığı problemleri yıkıcı ve hayatı değiştiren deneyimlerdir. Ancak, yeti yitimine yol açan ruhsal rahatsızlıklardan iyileşme olasılığı günümüzde her zamankinden daha yüksektir^{4,5}. Hastalar tedavi ve bakım süreçlerini kontrol edebildiğini anladığında, aktif olarak iyileşme süreçlerine katılmaktadırlar.² İyileşme, bütün semptomların ortadan kaldırılması ya da fonksiyonların tamamen düzeltilmesi değildir. İyileşme tedavinin ötesinde bir süreç olup, hayatı anlamak ve anlayarak yaşamaktır³. İyileşme insanların büyümesini, davranışlarının ve değerlerinin değişmesini ve deneyimlerden anlam çıkarmasını içermektedir. Aynı zamanda bireyi bilme, birlikte olma, onun için eylemde bulunma ve onun yaşamını kolaylaştırma gibi birden çok eylemi kapsamaktadır. Son dönemlerde farklı hastalık gruplarında kullanılmaya başlanılan farkındalık terapilerinin iyileşme üzerine olumlu etkileri bulunmaktadır.⁶⁻⁸ Farkındalık Temelli Terapiler, danışanların farkındalık düzeyini arttıran çeşitli teknik ve alıştırmaların kullanıldığı terapi yaklaşımlarıdır. Bu yaklaşımların bir bölümü yoğun meditasyon uygulamalarını içermektedir.. Diğer yaklaşımlarda çeşitli bilişsel ve



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

yaşantısal alıştırmalar yoluyla farkındalık düzeyinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır. Farkındalık Temelli Terapiler, depresyon, kaygıya bozuklukları , yeme bozuklukları ve madde bağımlılık gibi birçok ruhsal hastalıklarda kullanılmaktadır. ^{9,12.}

Farkındalık temelli uygulamalar sağlık personelinin hem kendini, hem de diğer bireyleri anlamasına olanak sağlar. Farkındalık temelli bir yaşam uzun pratik gerektiren, zihni eğiten, enerjiyi yönetme becerisi kazandıran, anı anına zihni açık tutarak yaşamayı sağlayan bir hayat şeklidir. Farkındalık uygulamalarının başlangıcını yargılamama, sabır, acemi zihni, güven, zorlamama kabul ve izin vermeden oluşan yedi önemli unsuru vardır. Farkındalık temelli stres azaltma teknikleri son yıllarda sık kullanılan terapiler arasına girmiştir. ^{2,13}

İyileştirici bakım sürekli ilişkiye dayanır, hasta ve hemşire iyileşme sürecinin ortaklarıdır, hemşireler hastaların iyileşme sürecini hızlandırabilir. Farkındalık temelli terapilerin bakım sürecinde kullanımı desteklemek önemlidir. Bu anlamda psikiyatri hemşirelerinin güçlendirilmesine ihtiyaç vardır.

Anahtar kelimeler : Farkındalık iyileşme ,ruhsal hastalık

Kaynaklar

- 1-Çatak PD, Ögel K (2010) Farkındalık temelli terapiler ve terapötik süreçler. Klinik Psikiyatri Dergisi, 13:85-91.
- 2.Davidson L, Lawless MS, Leary F. İyileşme kavramları: birbiriyle çelişiyor mu yoksa birbirini tamamlayıcı mı? Current Opinion in Psychiatry 2006;2:41–6.
- 3-Ögel K, Sarp N, Gürol DT, Ermağan E (2014) Bağımlı olan ve olmayan bireylerde farkındalık (mindfulness) ve farkındalığı etkileyen etkenlerin incelenmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 15:282-288.
- 4-Körükçü Ö, Kukulcu K. Beden-Zihin-Ruh Bütünlüğünü Korumaya Yönelik Bir Program: Farkındalık Temelli Stres Azaltma Programı. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry 2015; 7(1):68-80
- 5-Ögel K. Bilişsel ve Davranışçı Psikoterapilerde Üçüncü Dalga Farkındalık ve Kabullenme Temelli Terapiler.2. Baskı Ankara 2015.
- 6-Kabat-Zinn J (2003) Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future. Clinical Psychology: Science and Practice,10:144-156
- 7 Praisman S (2008) Mindfulness-based stress reduction: A literature review and clinician's guide. J Am Acad Nurse Pract, 20:212-216.
- 8-Davidson RJ, Kabat-Zinn J, Schumacher J, Rosenkranz M, Muller D, Santorelli S et al. (2003) Alterations in brain and immunefunction produced by mindfulness meditation. Psychosom Med, 65:564-570.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

9-Moller MD, McLoughlin KA. Integrating recovery practices into psychiatric nursing: where are we in 2013? J Am Psychiatr Nurses Assoc 2013;19:113–6.

10. O Çam, N. Yalçın Ruhsal hastalık ve iyileşme Psychiatric Nurs 2018;9(1):55-60

11 Williams, J. M. G. (2008). Mindfulness, depression and modes of mind. Cognitive Therapy and Research, 32(6), 721-733.

12 Baer, R.A (2007) Mindfulness, assessment, and transdiagnostic processes. Psychol Inq, 18, 238-271.

13.Chambers R, Lo BCY, Allen NB (2009) The impact of intensive mindfulness training on attentional control, cognitive style, and affect. Cognitive Ther Res, 32: 303-322.





USING MINDFULNESS-BASED PRACTICES IN HEALING AND WELL-BEING

Ayşe Okanlı

Istanbul Medeniyet University, Faculty of Health Sciences Department of Nursing, Istanbul
*“Yesterday I was clever, So I wanted to change the world. Today I am wise, so I am
changing myself.”*

Mevlana

Mindfulness is a mind and body practice that focuses on the instantaneous experience of attention and the observation of inner experiences. The concept of mindfulness originates from meditation practices applied in the East. In this practice, which is termed as the mindfulness meditation, the attention is focused on breathing, body senses and thoughts. All these inner experiences are observed without any judgement, but with acceptance.^{1,2} Since change mechanisms, which are similar to cognitive-behaviorist therapy approaches such as metacognition, sense regulation, attention regulation and exposure, are used in the mindfulness-based therapies, these therapies are characterized as the “third wave” of behaviorist therapies.³ In addition to the investigation of the effects of the mindfulness-based intervention on the psychological health and life quality of individuals with psychological disorders, these effects have been frequently investigated in individuals with various disorders in recent years.^{1,3}

Most of the current models used in healing are therapy and care applications that are based on technological methods. In fact, professionalism coupled with trust, hope, belief, respect and a scientific background is required for healing. Severe mental health problems are devastating and life-changing experiences. However, the likelihood of healing mental disorders that cause disability is higher than ever^{4,5}. Once patients recognize that they have control over the processes of treatment and care, they actively participate in the healing process.² Healing is not eliminating all of the symptoms or complete recovery of functions. Indeed, it is a process beyond treatment, living and understanding life³. Healing includes personal growth, the change in behaviors and values, and inferences from experiences. It also involves knowing individuals, being together with them, performing actions for them and facilitating their lives. Mindfulness therapies, which has been recently used in groups of different disorders, have positive influences on healing.⁶⁻⁸ Mindfulness therapies use several techniques and exercises that increase the mindfulness of patients. Some of these approaches include intense meditation



practices. In other approaches, the level of mindfulness is intended to be improved by a variety of cognitive experiential exercises. Mindfulness-based therapies are used to treat many mental disorders such as depression anxiety disorders), eating disorders) and drug addiction .^{9,12.}

Mindfulness-based applications enable health personnel to understand both themselves and other individuals. A mindfulness-based lifestyle requires long practice, educates the mind, enables one to manage energy and opens the mind from one moment to the next. Mindfulness applications have seven components: not judging the beginning, patience, novice mind, trust, not forcing and allowing. Mindfulness-based stress-reducing techniques have recently become a frequently used therapy.^{2,13}

Healing care is based on long-term relationships, in which patients and nurses are the partners of the healing process, and nurses can enhance the healing process of patients. It is important to support the use of mindfulness-based therapies in the healing process. There is a need to support psychiatric nurses in this sense.

Keywords: mindfulness, healing, mental illness

References

- 1-Çatak PD, Ögel K (2010) Farkındalık temelli terapiler ve terapötik süreçler. Klinik Psikiyatri Dergisi, 13:85-91.
- 2.Davidson L, Lawless MS, Leary F. İyileşme kavramları: birbiriyle çelişiyor mu yoksa birbirini tamamlayıcı mı? Current Opinion in Psychiatry 2006;2:41–6.
- 3-Ögel K, Sarp N, Gürol DT, Ermağan E (2014) Bağımlı olan ve olmayan bireylerde farkındalık (mindfulness) ve farkındalığı etkileyen etkenlerin incelenmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 15:282-288.
- 4-Körükçü Ö, Kukulcu K. Beden-Zihin-Ruh Bütünlüğünü Korumaya Yönelik Bir Program: Farkındalık Temelli Stres Azaltma Programı. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry 2015; 7(1):68-80
- 5-Ögel K. Bilişsel ve Davranışçı Psikoterapilerde Üçüncü Dalga Farkındalık ve Kabullenme Temelli Terapiler.2. Baskı Ankara 2015.
- 6-Kabat-Zinn J (2003) Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future. Clinical Psychology: Science andPractice,10:144-156
- 7 Praisman S (2008) Mindfulness-based stress reduction: A literature review and clinician's guide. J Am Acad Nurse Pract, 20:212-216.
- 8-Davidson RJ, Kabat-Zinn J, Schumacher J, Rosenkranz M, Muller D, Santorelli S et al. (2003) Alterations in brain and immunefunction produced by mindfulness meditation. Psychosom Med, 65:564-570.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

9-Moller MD, McLoughlin KA. Integrating recovery practices into psychiatric nursing: where are we in 2013? J Am Psychiatr Nurses Assoc 2013;19:113–6.

10. O Çam, N. Yalçın Ruhsal hastalık ve iyileşme Psychiatric Nurs 2018;9(1):55-60

11 Williams, J. M. G. (2008). Mindfulness, depression and modes of mind. Cognitive Therapy and Research, 32(6), 721-733.

12 Baer, R.A (2007) Mindfulness, assessment, and transdiagnostic processes. Psychol Inq, 18, 238-271.

13.Chambers R, Lo BCY, Allen NB (2009) The impact of intensive mindfulness training on attentional control, cognitive style, and affect. Cognitive Ther Res, 32: 303-322.





İYİLEŞME İYİLEŞTİRME SÜRECİNDE NÖROMODÜLATÖRLERİN ROLÜ

Sevim Ercan Kelek

Akdeniz Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu. Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü.

Antalya/Türkiye

sevimercan@akdeniz.edu.tr

Nöromodülatör kavramı, nörotransmitterle hemen hemen aynı işlevleri yerine getirdikleri için birbirlerinin yerine kullanılabilir. Nörotransmitter adı verilen kimyasal bilgi aktarıcılar, reseptörler aracılığı ile sinaptik iyon akışında değişiklik oluşturarak bilgiyi elektrik akımına dönüştürürler. Kimyasal iletide rol oynayan sinaptik reseptörlerin görevleri ise spesifik nörotransmitterleri tanımak ve hücre membran potansiyelini ya da biyokimyasal durumunu değiştirmek için gerekli olan efektör mekanizmaları aktif hale getirmektir. İnsan sinir sisteminde çok sayıda nörotransmitter bulunmaktadır. Her bir nörotransmitter yolağı bazı beyin bölgeleri arasında bağlantı oluşturarak özgün işlevler gerçekleştirir. İyileşme iyileştirme sürecinde organizmanın kendini daha iyi ve mutlu hissetmesini sağlayacak bu kimyasalların rolü büyüktür. Bu kimyasallarda bir sorun yaşandığında beyin kimyamız değişir ve kaçınılmaz olarak bizde değişmiş oluruz. Kendimizi daha iyi hissetmek ve iyileştirme sürecinde daha etkin rol alabilmek için, dopamin, serotonin, adrenalin, endorfin, oksitosin gibi nörotransmitterin seviyelerini sağlıklı yollardan yüksek tutmak önemlidir. Bu yüzden sağlıklı beslenmek, egzersiz, güneş ışığı, temiz hava, iyi uyku ve bizi mutlu eden aktivitelere yönelerek bu iyi kimyasalların sağlıklı düzeylerini korumamız bizi beden ve ruhen daha sağlıklı hissettirecektir. Aslında iyileşme iyileştirme sürecinde ilk adım mutluluk ya da iyilik halinin bir hayal değil de beyin kimyamızla ilişkili bir durum olduğunu kabul etmektir.

Anahtar Kelimeler: Nöromodülatör, iyileşme, iyileştirme

Kaynaklar

1. Boron, WF, Boulpaep EL. (2003). Medical Physiology .USA: Elsevier Science.
2. Kandel ER, Schwartz JH, Jessell TM. (2000). Principles of neural science McGraw-Hill/Appleton & Lange .
3. Pınar L. (2014). Sinir ve Kas Fizyolojisi Temel Bilgileri. Akademisyen Kitabevi. Ankara.



THE ROLE OF NEUROMODULATORS IN HEALING AND WELL-BEING PROCESS

Sevim Ercan Kelek

Akdeniz University, Vocational School of Health Services. Department of Medical Services and Techniques. Antalya, Turkey
sevimercan@akdeniz.edu.tr

The term of neuromodulator can be used interchangeably with neurotransmitter because they perform almost the same functions. The chemical transmitters called neurotransmitters transform the information into electrical current by generating changes in synaptic ion flow through receptors. The role of synaptic receptors involved in chemical delivery is to activate specific effector mechanisms to recognize specific neurotransmitters and alter cell membrane potential or biochemical status. There are many neurotransmitters in the human nervous system. Each neurotransmitter pathway performs specific functions by creating a link between some brain regions. These chemicals have a great role in the healing and well-being process, which will make the organism feel better and happier. When a problem occurs in these chemicals, our brain chemistry changes and inevitably we also change. It is important to keep the levels of the neurotransmitter, such as dopamine, serotonin, adrenaline, endorphin, oxytocin, in a healthy way in order to feel better and take a more active role in the healing process. Therefore, healthy eating, exercise, sunlight, fresh air, good sleep and happy activities that make us happy by maintaining the healthy levels of these good chemicals will make us feel physically and spiritually more healthy. In fact, the first step in the healing and well-being process is to accept that happiness or healing status is not a dream but a condition related to our brain chemistry.

Keywords: Neuromodulator, healing, well-being

References

1. Boron, WF, Boulpaep EL. (2003). Medical Physiology .USA: Elsevier Science.
- 2.Kandel ER, Schwartz JH, Jessell TM. (2000). Principles of neural science McGraw-Hill/Appleton & Lange .
3. Pınar L. (2014). Sinir ve Kas Fizyolojisi Temel Bilgileri. Akademisyen Kitabevi. Ankara.



BAĞIMLILIĞIN BİYOLOJİK İZLERİ

Murat Kuloğlu

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

Madde bağımlılığı biyolojik, psikolojik ve sosyoekonomik yönüyle günümüzde insanlığın karşılaştığı problemlerin en önemlisi olarak görülmektedir. Bağımlılık yapıcı maddelerin ortak özellikleri; pekiştirici etki, beyindeki ödül sistemi üzerine etki ve olumsuz sonuçlara rağmen kullanmayı sürdürme şeklindedir. Ventral tegmental alandan başlayarak nükleus akumbens ve prefrontal kortekse giden dopaminerjik innervasyonlar insan beynindeki ana ödül yolağını oluşturur ve bu yolağın uyarılması ile ödül tecrübesi yaşanır (1). Bağımlılık yapan maddeler doğal ödüllerden çok daha uzun süren, büyük miktarlarda dopamin üretebilmekte ve sonuçta patolojik öğrenme sinyali oluşturmaktadır. Ayrıca bağımlılık yapan maddeler, beyin ödül devrelerindeki aktivatör protein 1 (AP-1) bileşimini değiştirmekte ve siklik adenozin monofosfata bağlı bağlayıcı protein (CREB) gibi transkripsiyon faktörlerini aktive etmektedir. Uzun süreli madde kullanımının hücresel, moleküler ve yapısal düzeyde uzun-dönemli ve kalıcı nöroadaptasyonlara sebep olduğu gösterilmiştir. Tüm bu nöroadaptasyonlar maddenin ilk kullanıldığındaki kadar haz verememesine yol açarak tolerans oluşumuna sebep olup kişiyi daha yüksek dozlarda madde kullanmaya itmektir (2,3). Yoksunluk ve aşırma madde bağımlılığının sürdürülmesinde tolerans gelişimi ile birlikte etkili olan faktörlerdir. Diğer yandan bağımlılığın multifaktöryel, multigenetik etyolojiye sahip olduğu da bildirilmektedir. Alkol bağımlılığın kalıtsal etkenler ile ilişkisi olduğuna dair ciddi veriler vardır. Bu veriler ikiz ve evlat edinme çalışmaları ile doğrulanmıştır. Opiyat bağımlılarında genetik olarak belirlenmiş hipoaktif bir opiyat sistemi olduğu ileri sürülmüştür. Bu hipoaktivite sonucu doğal olarak salınan opiyat miktarı çok düşük ya da doğal olarak salınan opiyat antagonistlerinin miktarı çok yüksektir (4). Sonuçta tekrarlanmış madde kullanımı, genetik yatkınlık, maddenin neden olduğu çevresel çağrışımlar (öğrenme) beyinde uzun süreli değişimlere ve bağımlılığa yol açmaktadır.

Kaynaklar

1. Hyman SE, Malenka RC, Nestler EJ. Neural mechanisms of addiction: the role of reward-related learning and memory. *Annu Rev Neurosci.* 2006;29:565-98.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Gratz KL, Roemer L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. J Psychopathol Behav Assess. 2004;26(1):41–54.
3. Brust JCM. Neurological Aspects of Substance Abuse Second Edition, Elsevier Butterworth Heinemann, Philadelphia, PA, 2004.
4. Ögel K. Sigara, Alkol ve Madde Kullanım bozuklukları: Tanı, Tedavi ve Önleme. İstanbul: Yeniden Yayınları; 2010.





BIOLOGICAL TRACES OF ADDICTION

Murat Kuloğlu

Department of Psychiatry, Akdeniz University School of Medicine, Antalya, Turkey

Substance addiction is seen as the most important problem of humanity in terms of its biological, psychological and socioeconomic aspects. Common characteristics of addictive substances; reinforcing effects, effect on the reward system in the brain and continue to use despite negative results. Dopaminergic innervations from the ventral tegmental area to the nucleus accumbens and the prefrontal cortex form the main reward pathway in the human brain and addicted people experience rewarding situation with stimulation of this pathway (1). Addictive substances are capable of producing large amounts of dopamine, which lasts much longer than the natural awards, and thus constitute a pathological learning signal. In addition, addictive substances change the activator protein 1 (AP-1) composition in brain reward circuits and activate transcription factors such as cyclic adenosine monophosphate-linked binding protein (CREB). Long-term substance use has been shown to cause long-term and permanent neuroadaptations at cellular, molecular and structural levels. All these neuroadaptations lead to the formation of tolerance by causing the substance to not be able to give as much pleasure as the first use, and to lead the person to use higher doses of substance (2,3). Deprivation and craving are the most effective factors along with the development of tolerance in the maintenance of addiction. On the other hand, it has been reported that addiction has multifactorial and multigenetic etiology. There is serious evidence that alcohol dependence is associated with hereditary factors. These data were confirmed by twin and adoption studies. It has been proposed that opiate addicts have a genetically determined hypoactive opiate system. As a result of this hypoactivity, the amount of opiate antagonists released naturally is very high or amount of opiate released naturally is very low (4). Repeated substance use, genetic predisposition, environmental connotations (learning) cause long-term changes and substance addiction.

References

1. Hyman SE, Malenka RC, Nestler EJ. Neural mechanisms of addiction: the role of reward-related learning and memory. *Annu Rev Neurosci.* 2006;29:565-98.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Gratz KL, Roemer L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. J Psychopathol Behav Assess. 2004;26(1):41–54.
3. Brust JCM. Neurological Aspects of Substance Abuse Second Edition, Elsevier Butterworth Heinemann, Philadelphia, PA, 2004.
4. Ögel K. Sigara, Alkol ve Madde Kullanım bozuklukları: Tanı, Tedavi ve Önleme. İstanbul: Yeniden Yayınları; 2010.





Meral DEMİRALP

Lefke Avrupa Üniversitesi-Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

Psikiyatri hemşireleri, hastalar için diğer sağlık çalışanları ile iş birliği içinde güvenli ve iyileştirici bir ortam sağlarlar. Hastanın psikiyatri kliniğine yatma deneyimi, tüm yönleri ile iyileştirici olarak kabul edilir. Tedavi edici ortamda, hasta hayatının her alanına genelleyebileceği etkileşimi, sosyal becerileri ve etkili baş etme yöntemlerini öğrenir (Townsend 2010). Psikiyatrik bakım, beynin iyileşmesini kolaylaştırarak, olumsuz yaşam olayları nedeniyle uyumsuz/kötü uyumlu bir şekilde bağlı olmuş olan nöral ağların yeniden entegrasyonuna ve bağlanmasına aracılık edebilir. Bu hedef, örtük bellek ağlarını daha açık adaptif bağlantılara dönüştürerek ve bellek parçalarını bilgi işleme yoluyla birbirine bağlayarak gerçekleştirilir. Örtük bellek, açık bellekten farklı olarak bilinçli bir şekilde bilinmez; bilinçli olarak “öğrenilmiş” değildir. Onun için, bu bilgiyi “hatırlamak” da söz konusu olmaz. Örtük bellek, “önceki yaşantının, sonraki davranışımızı, bilinçli bir farkındalık olmadan etkilemesidir” diye tanımlanır. Örtük bellekte ise hatırlamak değil, “Hazır Hale Getirmek (Priming)” denilen durum oluşur. Hazır hale getirme, bir çeşit algısal kolaylaştırıcıdır. Örtük belleğin kendisi ve hazır hale getirme süreçlerinden sorumlu yapılar, görsel yorum korteksleri ile temporal ve parietal çok modaliteli yorum (heteromodal asosyasyon) korteksleridir (Öktem 2013). Nörofizyolojik araştırma ve teori, bu iyileşme ve entegrasyonun öncelikle terapötik bir ilişki bağlamında oluştuğuna ilişkin kanıt ve mantık sağlar (Wheeler 2014).

Tedavi edici ortamda her etkileşim iyileştirici bir müdahaledir. Öğrenme, bireysel algılamalar hakkında o anda verilen geri bildirim ile gerçekleşir (Townsend 2010). Psikiyatri hemşireliği bakımı için nörofizyolojinin mükemmel değerlendirmeleri Boyd (2011), Fortinash ve Holoday (2012), Keltner, Bostrom ve McGuinness (2011), Kneisl ve Trigoboff (2012), Stuart (2012), Varcarolis ve Halter (2013) veya Videbeck (2010) çalışmalarında bulunabilir (Wheeler 2014) Beyin aktivitesinin çalışma yeteneği, hangi tedavilerin kullanılacağına ve bunları nörobilim bulgularına dayanarak nasıl kullanacağına karar verme potansiyelimizi artırır. Alta yatan nörofizyolojiyi anlayan psikiyatri hemşireleri, değişim için neyin gerekli olduğu ve hasta ve aile üyelerine nasıl fayda sağlayacakları konusunda bilinçli kararlar verebilirler(Wheeler 2014). Beynin ürettiği her şey, en özel düşüncelerden eylemlere kadar, biyolojik bir süreç olarak anlaşılmalıdır. Sinaptik plastisite üzerine yapılan çalışmalar, sinaptik dayanıklılığın geliştirilmesi ve sürdürülmesinde iki örtüşen aşama olduğunu göstermektedir. İlk aşama, sinaps



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

oluşumunun ilk adımları, gelişimin erken dönemlerinde ortaya çıkar ve genetik ve gelişimsel süreçlerin kontrolü altındadır. İkinci aşama, gelişimin geç dönemlerinde başlayan ve yaşam boyunca bir dereceye kadar devam eden aşamadır ki, deneyimlerin kontrolü altındadır. Böylece yaşam boyunca devam eden sinaptik değişikliklerin, bireyin tüm davranışları üzerinde etkili olan genetik ve gelişimsel mekanizmalar tarafından oluşturulduğu değerlendirilmektedir. Çevresel faktörler ve öğrenme, mevcut yolların etkililiğini veya anatomik bağlantılarını değiştirerek özel yetenekler ortaya çıkarır (Milner 1998).

Bu sunuda öğrenme, bellek, nöronal ağların yeniden yapılandırılmasında psikiyatrik bakımın rolü yer almaktadır.

Kaynaklar

Milner B, Squire LR, Kandel ER. Cognitive Neuroscience and the Study of Memory. Neuron, Vol. 20, 445–468, March, 1998.

Öktem Ö. Sinirbilim Bakış Açısıyla Bellek, Bir Arada Das Zwischen In-Between – Festschrift für Önay Sözer Armağanı İş Bankası Kültür Yayınları, İstanbul, 2013.

Townsend MC. Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing, F.A. Davis Company; 5th edition 2010.

Wheeler K. The Neurophysiology of Trauma and Psychotherapy. Psychotherapy for the Advanced Practice Psychiatric Nurse – A How -To Guide For Evidence-Based Practice, second edition, Springer Publishing Company NY, 2014.



BIOLOGICAL SIGNS OF PSYCHIATRIC CARE

Meral DEMİRALP

European University of Lefke Turkish Republic of Northern Cyprus

Psychiatric nurses provide a safe and healing environment for patients in cooperation with other health professionals. The patient's experience of going to a psychiatric clinic is considered to be curative with all aspects. In the therapeutic environment, the patient learns the interaction, social skills and effective coping methods that he can generalize to all areas of his life (Townsend 2010). Psychiatric care can facilitate the healing of the brain and mediate the reintegration and binding of neural networks that are incompatible / poorly compatible due to negative life events. This goal is achieved by converting implicit memory networks into more open adaptive connections and linking memory parts with information processing. Implicit memory, unlike open memory, is not consciously known; is not consciously learned.

Therefore, it is not possible to remember this information. Implicit memory is defined as the fact that previous life affects our next behavior without conscious awareness. If the implicit memory is not remembered, the situation called Priming occurs. Getting ready is a kind of perceptual easing. The implicit memory itself and the structures responsible for the rendering processes are visual commentary cortex and temporal and parietal multi-modal (heteromodal equality) cortex (Öktem 2013). Neurophysiological research and theory provide evidence and logic that this healing and integration are primarily related to a therapeutic relationship (Wheeler 2014).

Each interaction in the therapeutic environment is a healing intervention. Learning takes place with the feedback given about individual perceptions (Townsend 2010). Excellent evaluations of neurophysiology for psychiatric nursing care include Boyd (2011), Fortinash and Holoday (2012), Keltner, Bostrom and McGuinness (2011), Kneisl and Trigoboff (2012), Stuart (2012), Varcarolis and Barbell (2013) or Videbeck (2010). (Wheeler 2014)

The ability to study brain activity increases our potential to decide which treatments to use and how to use them based on neuroscience findings. Psychiatric nurses who understand the underlying neurophysiology can make informed decisions about what is needed for change and how to benefit patients and family members (Wheeler 2014).

Everything the brain produces must be understood as a biological process, from the most specific thoughts to actions. Studies on synaptic plasticity show that there are two overlapping



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

stages in the development and maintenance of synaptic resistance. The first stage, the first steps of synapse formation, occur in the early stages of development and are under the control of genetic and developmental processes. The second stage is the stage that begins in the late stages of development and continues to some extent throughout life, under the control of experiences. Thus, it is considered that the synaptic changes that have been going on throughout life are formed by genetic and developmental mechanisms that have an impact on the individual's behavior. Environmental factors and learning create special abilities by altering the effectiveness or anatomical connections of existing paths (Milner 1998).

This presentation includes the role of psychiatric care in learning, memory, and reconstruction of neuronal networks.

References

Milner B, Squire LR, Kandel ER. Cognitive Neuroscience and the Study of Memory. Neuron, Vol. 20, 445–468, March, 1998.

Öktem Ö. Sinirbilim Bakış Açısıyla Bellek, Bir Arada Das Zwischen In-Between – Festschrift für Önay Sözer Armağanı İş Bankası Kültür Yayınları, İstanbul, 2013.

Townsend MC. Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing, F.A. Davis Company; 5th edition 2010.

Wheeler K. The Neurophysiology of Trauma and Psychotherapy. Psychotherapy for the Advanced Practice Psychiatric Nurse – A How -To Guide For Evidence-Based Practice, second edition , Springer Publishing Company NY, 2014.



TİDAL MODEL VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALARINDA KULLANIMI

Olca ÇAM

Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği A.D.

Psikiyatri/ruh sağlığı hemşireliğinin yazılı tarihi 1950 'li yıllardan sonradır. 1990'ların başından itibaren hemşireler hastaların bakım sürecine katılmaları gerektiğine inanmaya başlamışlardır. 1990'ların sonunda Peplau'nun daha öncelerde bahsettiği hasta hemşire ilişkisinin tedavi edici etkisiyle ilgili bilgilere, ilişkinin dinamikleri ve tedavide etkisinin artabileceğine dair yeni bilgiler eklenmiştir. Ruh sağlığı hemşireliği üzerine lisans ve yüksek lisans eğitimi yapanların artmasına paralel olarak bu bilgilerin niteliği de artmaktadır. Hemşirelerin niteliklerinin artması ile hemşire uzmanlığı, hemşire danışmanlığı gibi yeni görevlerde hayata geçmektedir. Böylece ruh sağlığı hemşireliği bir disiplin olarak gelişmesine devam etmektedir.

Psikiyatri hemşireliğinde, en büyük sorunlardan biri hastaların tedaviye katılmaya isteksiz olmalarıdır. Buna karşın, hemşireler hastalara destek verme konusunda önemli görevleri olduğuna inanmaktadırlar. Bütüncül yaklaşımı benimseyen, ruh sağlığı hemşireliğinde, genel bir çatıya (çerçeveye) ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çerçeve aşağıdaki önemli özellikleri içermelidir.

- a) Hastaların bakımlarının planlamasında ve yürütülmesinde hastaların kendilerinin "merkezde olduklarını" anlamalarını sağlamak,
- b) İnsanlara saygı duymak, katkılarına değer vermek, saygınlıklarını korumalarını sağlamak.
- c) Hastaları kendi hayatlarının kontrolünü sağlamaları için cesaretlendirmek, inanç ve ümit aşılamak.
- d) Ruh sağlığı hemşireliğine ne olup ne olmadığına ilişkin yapıyı oluşturmak.
- e) Ruh sağlığı kapsamında geniş bilgi sahibi olmak.
- f) Uygulamayı geliştirmeye yönelik çalışmalar yapmak.

Son yıllarda geliştirilen ve ilk kez 1997'de akut psikiyatrik tedavide kullanılan, gel-git (tidal) modelin bu konuda katkısı olacağı kesindir. Professor Phil Barker ve Poppy Buchanan-Barker model hakkında çok sayıda makaleler yazmış, modelin uygulanmasına yönelik çalışmalar yapmışlardır. Modelin güvenle kullanılabilirliğini, daha iyileştirici, daha insancıl



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

bir model olarak faydalı bir model olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca, modelin etkisini değerlendirmek amacıyla yapılan projelerden de olumlu sonuçlar alındığını belirtmişlerdir. Model insanların psikiyatri/ruh sağlığı hemşirelerinden beklentilerinin ne olduğu ile ilgili uzun araştırmalardan sonra geliştirilmiştir. Modelin esas varsayımı kişilerin tedavisinde kendi içsel kaynaklarının önemli olduğudur. Modele göre, insanların kendi yaşamlarını kontrol altına alabilmeleri için öncelikle, kişisel geçmişlerini anlamaya, kavramaya gerek olduğu savunulur. Şimdi ve burada ilkesi ile çalışılır. Modelde entelektüel ve akademik bir dil kullanımından çok, hastanın kendi sesi ve dili kullanılır. Hemşire kayıtlarında da bu yol izlenir. Amaç yaşam tarzını geliştirmek olup, kişinin kendi hayat gemisini yol gösterici ve cesaretlendiriciler ile daha iyi bir şekilde yönlendirmesidir. Hemşireler için yol gösterici ve cesaretlendirici olabilmek belirlenen 10 yaklaşımın kullanılması ile olacaktır. Bunlar; 1-Bireyin sesine kulak ver, değer ver (kişilerin öyküsü bir deneyim öyküsüdür- Kişinin hikayesi parmak izi gibi kişiye özgü ve biriciktir.).2- Dile saygı duy (kişi kendini sadece özel bir dil ve metaforlarla anlatabilir).3-Gerçekten merak et.4- Her zaman çirak ol, amatör ruhu taşı.5-Akla ve zihnin işleyişine dikkat et.6-Uygun kişinin yaşamında işe yarayan yolları düşün ve kullanımını sağla.7-Açık ve içten ol.8-Uzmanlık ve ustalık gösterme kaygı ve telaşına düşme, öncelikle değişim gücünün ortaya çıkmasına çalış.9-Birlikte geçirilen zaman her ikinize de bahşedilmiş, hediye edilmiş değerli bir şey olduğunu unutma. 10-Değişmeyen tek şeyin değişme olduğunu unutma. Bu yaklaşımla, insanlar ‘‘incelendim’’ diye hissetmeyip, biri beni önemsemi, dinledi ve anladı’’ diye hissedecektir. Bu nedenle de, daha hümanistik bir yaklaşımdır. Bu yaklaşımı hemşirelerin göstermesi çok önemlidir.

Kaynaklar:

- Barker P, Buchann-Barker P. The Tidal Model a Guide For Mental Health Professionals. Londra ve New York: Routledge Taylor and Francis Group, 2005.
- Barker P. The Tidal Model: Psychiatric Colonization, Recovery and The Paradigm Shift in Mental Care. International Journal of Mental Health Nursing. 2003;12:96-102.
- Barker P. The Tidal Model: Developing a person –centered approach to psychiatric and mental health nursing. Perspectives in Psychiatric Care. 2001;37(3):79-87.
- Buchaman-Barker P. The Tidal Model: Uncommon sense. Mental Health Nursing. 2004;24(3):6-11.
- Barker P. The Tidal Model: The lived-Experience in person-centered mental health Nursing Care. Nursing Philosophy. 2001;2:213-233.



THE TIDAL MODEL AND USING IN PRACTICE OF PSCYHIATRIC NURSING

Olcay Çam

Ege University, Faculty of Nursing, Psychiatric Nursing Department

The written history of psychiatric/mental health nursing occurs after the 1950s. Since the 1990s nurses have begun to believe that patients need to participate in their care process. At the end of the 1990s the information that Peplau had discussed previously about the therapeutic effect of nurse-patient relationships was added onto with new information about the dynamics of relationships and being able to increase the effect in treatment. The increase in the quality of nurses came to life with new job titles, such as nurse specialist and nurse counselors. That is how mental health nursing continues to develop as a discipline.

In psychiatric nursing one of the biggest problems is patients' unwillingness to participate in their treatment. In spite of this, nurses believe that they have important duties in giving support to patients. There is a need in mental health nursing for a general framework that appropriates the holistic approach.

Without a doubt the Tidal Model, which has been developed recently and used in acute psychiatric treatment for the first time in 1997, will have a part in this.

Professor Phil Barker and Poppy Buchanan-Barker have written several articles about the model and conducted studies about the use of the model. It has been determined that the model can be used with confidence and that it is a beneficial model that is a more healing and humanitarian model.

The Model was developed after long research about what peoples' expectations are from psychiatric/mental health nurses. The basic hypothesis of the model is that in the treatment of people their own internal resources are important. According to the model, for an individual to be able to control their own lives, understanding and comprehending their personal past is defended. It works with the principles of now and here. In the model the patient's own voice and language is used instead of intellectual and academic language. The goal is to improve lifestyles and for people "to float their own ships" in a better way with guidance and encouragement. For nurses to be able to guide and encourage there are 10 approaches that are used. These are: 1-Listening to individuals and valuing them 2- Show respect for their language



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

and metaphors 3-Curiosity about the truth 4-Always be a learner, have an amateur spirit 5- Be aware of the memory and functions of the mind 6- Think about appropriate ways that have been beneficial in a person's life and ensure their use 7- Be open and sincere 8- Don't be concerned about showing expertise and experience, work to bring to light power to change, 9- Don't forget that the time you spend together is discussing both of you and a valuable gift 10- Don't forget that the only thing that does not change is change.

With these approaches people do not feel "examined" but feel like "someone considered them to be important, listened to them and understood them." For this reason as well this is a more humanistic approach. It is very important for nurses.





NEUMAN SİSTEMLER MODELİ VE ARAŞTIRMADA KULLANIMI

Neslihan Partlak Günüşen

Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği AD., İzmir

Hemşirelik modelleri bir hemşire olarak neye odaklanılacağını ve bakış açısını belirler. Hemşirelikteki kavramsal modellerin değeri hemşireliğin temel kavramlarına ortak bir anlam getirmeleridir. Hemşirelik mesleği böylece kendine özgü özellikleri ortaya koyabilir. Bu nedenle hemşirelikte model kullanımı önemlidir (Gigliotti 2008). Neuman'ın sistemler modeli (NSM) stres ve strese yanıtı odaklandığından hemşireliğin tüm alanlarında kullanılabilen kapsamlı bir yapı sunmaktadır. Bu modelde sistem yaklaşımı temel alınarak stresöre karşı sistemin nasıl denge durumunda kalabildiği açıklanmaktadır (Neuman 2011). NSM insanı biyolojik, psikolojik, sosyokültürel, gelişimsel ve spiritüel değişkenlerin bileşimi ile oluşmuş, çok boyutlu bir yapı olarak değerlendirir. NSM'nin temeli birey ya da toplumun strese olan tepkisi ve hemşirenin bu stres tepkisine birincil, ikincil ve üçüncül koruma önlemleriyle müdahale etmesidir. İnsan bir sistem olarak temel yapıyı koruyan birbirini izleyen hatlardan oluşur. Her bir savunma hattı kendinden sonra geleni koruyarak temel yapının zarar görmesini önlemeye çalışır. Bunlar esnek savunma hattı, normal savunma hattı ve direnç hattıdır. Bu hatların her biri fizyolojik, psikolojik, sosyo kültürel, gelişimsel ve spiritüel değişkenleri içerir. Birey bu değişkenlerle sahip olduğu potansiyele göre stresöre yanıt verir (Neuman 2011).

Son yıllarda hemşirelerin teori kullanımına yönelik ilgileri artmıştır. Hemşirelik modelleri araştırmalar arasındaki değişkenlerin ilişkilendirilmesi ve sistematik bir bakış açısı sağlanmasında iyi bir çerçeve sunmaktadırlar. Fawcett ve Gigliotti (2001), NSM'ni temel olarak araştırmalarda modellerin kullanımı için kavramsal-teorik ve deneysel yapıyı (CTE, Conceptual-Theoretical-Empirical) oluşturmuşlardır. Bu şekilde NSM gibi kapsamlı bir modeli orta düzeydeki teoriler olarak formüle etmek için bir rehber sağlanmıştır. Araştırmada kuram /model kullanımı beş adımdan oluşmaktadır. Birinci adım; modelin içeriğinin anlaşılması, modeli geliştiren teorisyenin eserlerinin ilk elden okunmasıdır. İkinci adım ise kullanılması planlanan modelle yapılmış araştırmaların incelenmesidir. Böylece araştırmacılar konu ile ilgili boşlukları veya araştırma değişkenlerinin daha önceki araştırmacılar tarafından nasıl kavramsallaştırıldığını daha iyi anlayabilir. Üçüncü aşamada araştırmanın değişkenlerinin kavramsal, teorik ve deneysel yapısının oluşturulmasıdır. Bu aşamada araştırmada kullanılan değişkenlerin modelin kavramları ile ilişkilendirilmesi sağlanır ve sonuçların nasıl ölçüleceği



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

tanımlanmış olur. Dördüncü aşamada bu yapıya uygun olarak araştırmanın yapılması, beşinci aşamada elde edilen araştırma sonuçları ile model test edilmiş olur, böylece kavramların ilişkililiği veya ilişkisizliği, önermelerin doğruluğu veya güvenilirliği test edilmiş olur. Böylece modelin geçerliği, kullanılışlığı anlaşılmış olur (Fawcett and Gigliotti 2001).

Hemşirelik bilgisi ancak hemşireliğe özgü bilgi birikimi ile olur, bu birikim hemşirelik teorileri ve araştırmalarından gelmektedir. Hemşireler varolan modelleri test ettikçe hem hemşirelik bilgisine katkı vermekte hem de modellerin ne kadar geçerli olduğu ile ilgili veriler sunmaktadır. Bu nedenle üretilen bilginin hemşireliğin öz bilgisi olması ancak hemşirelik modelleri ile ortak bir dil geliştirerek ve bu dilin kullanılabilirliğinin artırabilmesi ile mümkün olabilir.

Kaynaklar

Fawcett, J., & Gigliotti, E. (2001). Using conceptual models to guide nursing research: The case of the Neuman systems model. *Nursing Science Quarterly*, 14, 339-345.

Gigliotti, E. (2008). The value of nursing models in practice. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 1, 42-50.

Gigliotti, E., & Manister, N.N. (2012). A beginner's guide to writing the nursing conceptual model-based theoretical rationale. *Nursing Science Quarterly*, 25, 301-306.

Neuman, B. (2011). The Neuman systems model. In B. M. Neuman & J. Fawcett (Eds.), *The Neuman systems model* (5th ed., pp. 3-33). Upper Saddle River, NJ: Pearson.



NEUMAN SYSTEMS MODEL AND ITS USE IN RESEARCH

Neslihan Partlak Günüşen

Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği AD., İzmir

Nursing models determine the focus and point of view as a nurse. The value of conceptual models in nursing is that they bring a common meaning to the basic concepts of nursing. The profession of nursing can thus reveal its unique characteristics. Therefore, the use of nursing is important (Gigliotti 2008). Neuman's systems model (NSM) offers a comprehensive structure that can be used in all areas of nursing as it focuses on response to stress and stress. In this model, it is explained how the system can stay in balance in terms of stress based on system approach (Neuman 2011). NSM treats human as a multidimensional structure formed by the combination of biological, psychological, sociocultural, developmental and spiritual variables. The basis of NSM is the response of the individual or the community to stress and the intervention of the nurse with primary, secondary and tertiary prevention measures to this stress response. The person consists of lines that protect the basic structure. Each line of defense tries to prevent the damage of the basic structure by protecting the future. These are the flexible line of defense, the normal line of defense and the resistance line. Each of these lines includes physiological, psychological, socio-cultural, developmental and spiritual variables. The individual responds to the stress according to his potential with these variables (Neuman 2011).

In recent years, the interest of nurses in the use of theory has increased. nursing models provide a good framework for linking variables between research and providing a systematic perspective. Fawcet and Gigliotti (2001) form the conceptual-theoretical and experimental structure (CTE, Conceptual-Theoretical-Empirical) for the use of models based on NSM. This provides a guide to formulating a comprehensive model, such as NSM, as middle-range theories. The use of theory / model in the research consists of five steps. The first step; understanding of the content of the model is the first hand reading of the work of the theorist who developed the model. The second step is to investigate the researches made with the planned model. Thus, researchers can better understand how gaps in the subject or research variables are conceptualized by previous researchers. In the third stage, the conceptual, theoretical and experimental structure of the variables of the research is formed. At this stage,



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

the variables used in the research are associated with the concepts of the model and the results are defined. In the fourth stage, the research is carried out in accordance with this structure and the model is tested with the research results obtained in the fifth stage. Thus, the validity and usefulness of the model is understood (Fawcett and Gigliotti 2001).

References

Fawcett, J., & Gigliotti, E. (2001). Using conceptual models to guide nursing research: The case of the Neuman systems model. *Nursing Science Quarterly*, 14, 339-345.

Gigliotti, E. (2008). The value of nursing models in practice. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 1, 42-50.

Gigliotti, E., & Manister, N.N. (2012). A beginner's guide to writing the nursing conceptual model-based theoretical rationale. *Nursing Science Quarterly*, 25, 301-306.

Neuman, B. (2011). The Neuman systems model. In B. M. Neuman & J. Fawcett (Eds.), *The Neuman systems model* (5th ed., pp. 3-33). Upper Saddle River, NJ: Pearson.



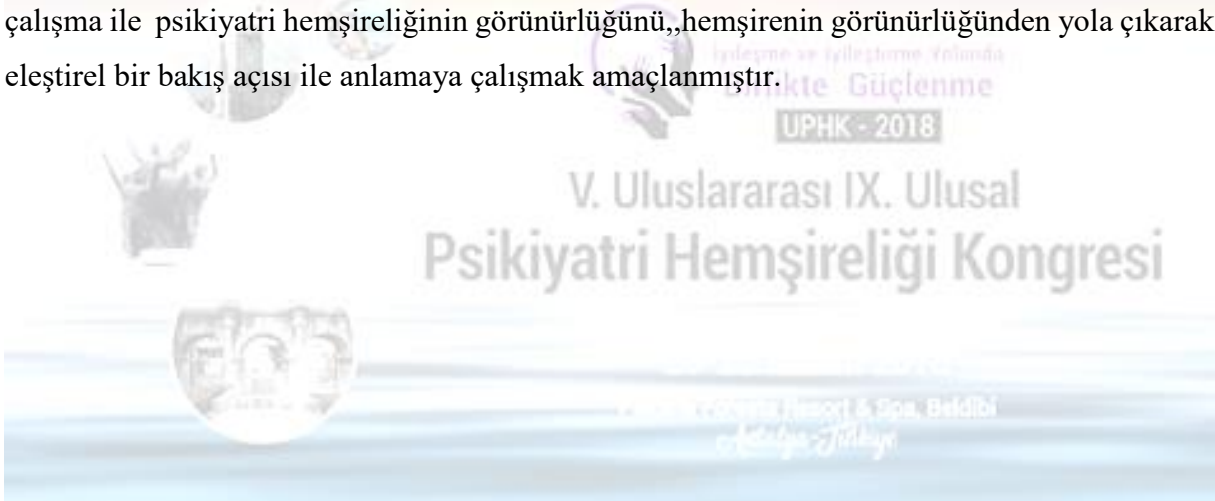


ÜLKEMİZDE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİNİN GÖRÜNÜRLÜĞÜNE ELEŞTİREL BİR YAKLAŞIM

Nesrin AŞTI

İstanbul Bilim Üniversitesi

Var olmak ,varlığını sürdürmek , görünür olmak ya da fark edilmek insanlık tarihi kadar eskidir. Varoluş ve görünürlük biyopsiko sosyal bir kavram olup felsefe ağırlıklıdır. İnsanın ,varoluş sürecini biyolojik,psikolojik,sosyal ve manevi olarak yaşarken varlığını anlamlandırma ve görünür olmak öncelikli hedeflerinden biridir. İnsanın ve mesleklerin varoluşu ve görünürlüğünde;din,kültür,eğitim,ekonomi,sağlık ve politika etkin olmuştur. Bu derleme çalışma ile psikiyatri hemşireliğinin görünürlüğünü,,hemşirenin görünürlüğünden yola çıkarak eleştirel bir bakış açısı ile anlamaya çalışmak amaçlanmıştır.





CRITICAL APPROACH TO THE VISIBILITY OF PSYCHIATRIC NURSING IN TURKEY

Nesrin AŞTI

İstanbul Bilim Üniversitesi

The existence or being recognized is as old as human history. Being and visibility is bio-psycho-social concept and is philosophical. One of the primary goals of human being is to make sense of existence and to be visible while living in biological, psychological, social and spiritual life. Religion, culture, education, economy, health and politics have been effective in the existence and visibility of human beings and professions. This review aims to explore the visibility of psychiatric nursing through a critical view from the viewpoint of the nurses' visibility.





Giriş

Düşünür Sartre'ye göre insan; varoluşunu kendi kurar ve belirler. Görünürlük, insanın diğeri tarafından nicel ,nitel özellikleri ile fark edilmesi olup ,varoluşun pekiştirilmesidir. Hemşirelik, insanın yaşama başlaması ,sürdürmesi ve korunmasında yardım gereksiniminden doğmuş ve başlangıcında bu kutsal görevi yapmada en mahir olan kadınla,görünür olmuştur. Psikiyatri hemşireliğinin varoluşu ve görünürlüğü ise hemşirelik mesleğinin varoluşu ve görünürlüğüne dayanmaktadır.Doğmak,yaşamak, ve hayatta kalmak varoluş mücadelesini gerektirir.Bu mücadele, insanoğlu tarafından biyolojik,psikolojik,soyal ve manevi alanlarda verilirken ona yardım eden ve varoluşsal krizinden başarıyla çıkmasını sağlayan aile,öğretmen ve hemşiredir.Başka bir deyişle, hemşirelik mesleği, varoluşsal krizlerden doğmuştur ve varoluşun anlamlandırılmasında önemli bir rolü vardır.[1-2]

Hemşirelik, hekimlik kadar toplumlar tarafından ihtiyaç hissedilen ve varlığı yadsınılamaz bir meslektir.Ancak özellikle ülkemizde akran mesleklere göre görünürlüğü konusunda sorunları vardır.

Bu derleme çalışma ile hemşirenin görünürlüğünden yola çıkarak psikiyatri hemşireliğinin yasal,kurumsal,bilimsel ,politika,sanat ve medya alanlarında görünürlüğünü eleştirel bir bakış açısı ile anlamaya çalışmak amaçlanmıştır.

Yasal ve Kurumsal Görünürlük

2014 tarih ve 29007 sayılı Resmî Gazete'de yayınlanan “Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik”,sağlık meslek mensuplarını; tabip, diş tabibi, eczacı, hemşire, ebe ve optisyen ile 1219 sayılı Kanunun ek 13 üncü maddesinde tanımlanan diğer meslek mensupları olarak sıralar.Bu Yönetmeliğe göre ülkenin sağlığının korunması ve geliştirilmesinde ihtiyaç duyulan meslek olarak hekimlikten sonra hemşirelik gelmektedir.Bu yönetmelik hekimi “birlikte çalıştığı diğer sağlık mensupları tarafından gerçekleştirilen tıbbi bakım ve uygulamaları planlar, izler ve denetler “olarak tanımlanmıştır. Aynı Yönetmeliğe göre hemşirelikten doğan ve genç meslekler olan diyetisyenin,fizyoterapistin görev ,yetki ve sorumluluklarına bakıldığında hemşireye göre daha bağımsız,ve sosyal yaşamda daha görünür oldukları görülmektedir[3].Ülkemizde 1954 tarih ve 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu ve 13 Ocak1983 tarih ve 17927 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 499 sayılı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nde yer alan hükümler, hemşirelik hizmetlerinin düzenlenmesine yanıt vermemekte ve hemşireliğin uygulamalarındaki bağımsızlığını desteklemediği görülmektedir. Ancak ilgili kanunda 2007 yılında yapılan ek değişiklikler ve 8 Mart 2010 tarihinde yayımlanan



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

hemşirelik yönetmeliği ile hemşirelerin görev tanımlamalarının daha açık hale geldiği görülmektedir. Yeni yasal düzenlemeler ile hemşirelerin bağımsız olarak ortaya koydukları uygulamalar, daha görünür kılınmıştır.[3-4]

2010 yılından itibaren hemşireliğin bir uzmanlık alanı olan psikiyatri hemşireliğinin ;psikiyatri hekimine,psikoloğa ve sosyal çalışmacıya hatta çocuk gelişimciye göre varlığına duyulan gereksinim ve görünürlüğünü anlamağa çalışacak olursak ;Türkiye’de psikiyatri hekimliğinden 1900’lü yıllarda söz edilirken psikiyatri hemşireliğinde ise 1950’li yıllara kadar, psikiyatri kliniğinde hemşirelik uygulamaları, iyileşmekte olan hastalar ve hemşirelik okulunu bitirmeyen ve meslekle ilgisi olmayan kişiler tarafından gerçekleştirilmiştir. Psikiyatri hekimliğinde 1940’lı yıllara kadar, akıl ve sinir hastalıkları uzmanlık eğitimi ortak olarak yapılmış ve mezunlara “Emraz-ı Akliye ve Asabiye Mütchassısı”belgesi verilmiştir.1940’lı yılların sonunda nöroloji ve psikiyatri uzmanlık eğitimi ayrılmıştır. Hemşirelikte ise ; 1963 yılında yapılan düzenlemelerle, psikiyatri hemşireliği sağlık koleji ders programlarına girmiş ve 1955 yılı itibariyle hemşirelik yüksek okullarının açılması ile psikiyatri hemşireliği dersi bu okulların ders programlarında görülmeğe başlanmıştır. Hemşirelikte ve psikiyatri hemşireliğinde lisansüstü eğitim 1980’li yıllardan sonra başlamış ve master derecesine sahip uzman psikiyatri hemşireliği,ancak 2010 yılında yönetmelikle tanımlanmış ve görünür hale gelmiştir.[5]

70 ve 80’li yıllarda dünyada hümanistik akımların ağırlık kazanmasıyla, büyük depo hastaneleri kapatılıp (deinstitutionalization) hastalar topluma kazandırılmaya çalışılmış ve rehabilitasyon hizmetlerine verilen önem artmıştır. Bu yıllarda Türkiye’de DSÖ,Bakanlık, STK ve okulların işbirliği ile halka yönelik çalışmalarda, psikiyatrist ağırlıklı olmak üzere psikologların ve zaman zaman hemşirelerin görev aldıklarını görüyoruz. Bu yıllarda ruh ve sinir hastalıkları hastanesinde çalışan hemşirelerin psikiyatri dersi uygulamasına çıkan hemşirelik yüksekokulu öğrencileri ile birlikte , hasta güvenliği ve konforunu sağlamak için terapötik ortam düzenleyiciliğini kendilerine görev edindikleri ve bizde varız demeğe çalıştıkları görülmektedir.[5]

2014 tarih ve 29007 sayılı Resmî Gazete Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelikte; psikiyatri hekimleri,”uzmanlık eğitimini tamamlayarak bu alanda hizmet vermeye yetkilendirilmiş hekimler olarak” tanımlanırken psikiyatri hemşiresi, “bilimsel geçerliliği kabul edilmiş uluslararası tanınırlığı olan standardize eğitim aldıklarını belgelendirdikleri takdirde bazı psikoterapi yaklaşımlarını psikiyatri hekimi sorumluluğunda uygulayabilirler” şeklinde görev ve yetki tanımı yapılmıştır. Yönetmeliklerde belirtilen hekim(tabip) ve hemşire görev tanımları incelendiğinde; hemşirenin sağlığını koruması ,geliştirilmesi ve hastalık halinde bakım



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

sorumluluğundaki otonomisi, hekime verilen tıbbi bakım sorumluluğu ile engellenmiş ve bu durum hemşirenin sağlıkta ve bakımda varlığını ve görünürlüğünü zayıflatmıştır. Aynı yönetmelikte klinik psikologun ”..ilgili uzman tabibin teşhisine ve tedavi için yönlendirmesine bağlı olarak hastalara eğitimini aldığı terapi ve psikolojik destek hizmetini verir. Gözlem ve görüşme tekniklerini kullanır, psikometrik ölçümler yapar, değerlendirir...” şeklinde; Çocuk Gelişimcisinin”...Çocukların zihinsel, dil, motor, özbakım, sosyal ve duygusal gelişimlerini değerlendirerek çocuğun ihtiyaçlarına yönelik gelişim destek programlarını hazırlar ve uygular. Sağlık kurumlarında çocuğun uyum ve gelişimine uygun ortamın hazırlanmasında görev alır. Riskli bebek ve çocuk izlemlerinde ilgili uzman gözetiminde görev alır ve gelişimi destekleyici çalışmalar yapar...” şeklinde; Sosyal Hizmet Çalışanının ise ”..sosyal işlevselliğin sağlanması, korunması, geliştirilmesi ve rehabilitasyonu amacıyla sosyal hizmet müdahalesini gerçekleştirir. Sosyal işlevsellik sorunlarını önleyici ve rehabilite edici tıbbi sosyal hizmet programlarını geliştirir ,uygular ve değerlendirir...” şeklinde görev ve yetki tanımları yapılmıştır. [3] Ruh sağlığı alanında sağlık profesyonellerinin görev tanımlarına ve ekip içi sıralamasına bakıldığında; ruh sağlığı hekiminden ya da psikiyatristten hemen sonra var olması gereken psikiyatri hemşiresi; aldığı eğitim ve uzmanlığına rağmen görev ve yetkilerinde ,ruh sağlığı ve psikiyatri ekibinin üyeleri olan klinik psikolog, çocuk gelişimci ve de sosyal çalışmacılara göre daha bağımlı , daha az görünür oldukları anlaşılmıştır .Altıok ve Üstünün yaptığı derlemede ,hemşire öğrencilerin profesyonelliğe ilişkin bakış açısında ; bilme, ait olma ve onaylanma olarak belirlenen üç temanın önemli olduğu ortaya çıkmıştır. Öğrenciler, toplum ve medyanın ,onların kendi mesleğini profesyonel olarak algılanmasını engellediğini belirtmişlerdir. Profesyonellik düzeylerinin ölçüldüğü çalışmalarda hemşirelerin otonomi, mesleki örgütlere üyelik ve bilimsel makale yazma alanlarına ilişkin olarak profesyonellik puan ortalamalarının düşük olduğu vurgulanmaktadır. Görüş ve arkadaşlarının yaptığı hemşirelerin profesyonel değerleri araştırmasında ,hemşirelerin profesyonel değerler orta düzeyde bulunmuş ve hemşirelik mesleğinin istenilen konuma gelebilmesi için; hemşirelerin bilimsel bilgileri takip etmeleri, bilimsel toplantı ya da kongrelere katılmaları ve mesleki bir derneğe üye olmalarının önemli olduğu vurgulanmıştır. [6-7 -14-15]

Mesleki gelişim, hizmet ve politikasında önemli rolü olan derneklere bakıldığında; psikiyatri hekimliğinde ilk dernek ; Türk Nöropsikiyatri Derneği [Osmanlı Tababet-i Akliye ve Asabiye Cemiyeti]olarak 1914 yılında kurulmuştur. Tababeti Ruhiye Cemiyeti 1918’de, Türkiye Akıl Hıfzısıhası Cemiyeti 1930’da ve Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği ise 1962 yılında kurulmuş olup bu derneğe hekimlerin yanı sıra ruh sağlığı ile ilgilenen kişilerin ;psikolog, hemşire, toplum gönüllülerinin de üye olabilmeleri sağlanmıştır. 1995 yılında kurulan Türkiye



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Psikiyatri Derneği, 2005 yılında Dünya Psikiyatri Birliği'ne alınmıştır. Türk Psikiyatri Derneği (TPD); meslek örgütü olarak psikiyatriyi doğrudan ilgilendiren çeşitli toplumsal sorunlar karşısındaki tepkisini basın açıklamalarıyla ortaya koyma, ruh sağlığı yasası, ruh sağlığı platformu, Dünya Ruh Sağlığı günü etkinlikleri, krizde ruhsal destek projesi, afet çalışmaları, silahlanmaya ve şiddete karşı tutumu ve tepkileri gibi bir çok aktif çaba ile de bir “sivil toplum örgütü” kimliğini kazanmıştır.[5]

Psikologların , psikoloji alanındaki ilk dernekleri 1956 yılında İstanbul'da kurulmuş olup 1996 yılında ise Türk Psikologlar Derneği (TPD) oluşmuştur. TPD, 1997 yılında Bakanlar Kurulu tarafından verilen "kamu yararına dernek" statüsünü kazanan az sayıdaki dernekten biri olmuştur.Son yıllarda Uluslararası Psikolog Dernekleri Federasyonu (EFPA -European Federation of Psychologists' Associations) bünyesinde yer alan Bilimsel Komite, Eğitimde Psikologlar Çalışma Birimi ve Afet ve Kriz Psikolojisi Çalışma Birimlerinde aktif çalışmalar yaparak ulusal ve uluslararası görünürlüklerini arttırmışlardır.[8-11-5]

Psikiyatri hekimliği ile ilgili derneklerin kuruluşuna göre tam 76 yıl sonra 2000 yılında Psikiyatri Hemşireleri Derneği (PHD) kurulmuş olup İstanbul dışında, Ankara, İzmir, Antalya, Samsun, Elazığ, Adana ve Manisa gibi psikiyatri hemşirelerinin daha yoğun olduğu bölgelerde temsilcilikler oluşturmuştur.Derneğin, 2007 yılında başlatılan ve bu yıl gerçekleştirilecek olan V. Uluslararası ve IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongreleri düzenleyerek mesleğin temsilinde ve siyasi-politik ve sosyal alanda görünürlüğünde en önemli rolü üstlenmiştir.[4-7-9] Ülkemizde sosyal psikiyatri ile ilgili ilk toplantı 80’li yıllarda “Akdeniz Ülkeleri Sosyal Psikiyatri Kongresi” olarak gerçekleştirilmiştir.1989’da Ankara Üniversitesi Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi olarak bir kriz merkezi kurulmuş ve daha sonra 1992 yılında burada görevli, çeşitli disiplinlerden gelen ve ruh sağlığı alanında çalışan profesyonellerle Sosyal Psikiyatri Derneği kurulmuştur.Sosyal psikiyatri bilim dalında ve dernekte ilk defa bir hemşire yönetici ve çalışanı görev almıştır. [5]

Bilimde Görünürlük :

Kitap,dergi gibi yayınlar, varoluş ve varlığın sürdürülme öyküsünün somut kanıtlarıdır.Osmanlı İmparatorluğunun son yıllarında ve Cumhuriyetin ilk yıllarından başlayarak psikiyatri ve psikososyal alanlarda birçok makale,kitap yayımlanırken hemşirelik disiplininde basılan ilk kitap , Fatma Bengisu tarafından ancak 1940’da yazılan ve hemşirelik eğitiminde kullanılan “Hemşire Tekniği” adlı kitaptır. Psikiyatri hemşireliğinde ise psikiyatri hekimliğini yarım asır geriden izleyerek 1981’de Aysel Kumral tarafından çevirilen “Hemşirelikte Ana Psikiyatrik Kavramlar” psikiyatri hemşireliğinde ilk kitaptır. Bu gün psikiyatri hekimleri ve psikologlar halkın, eğitim ve bilim dünyasının beğenisini kazanan



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

sayısız kitap yazarak görünürlükleri ile göz kamaştırırken psikiyatri hemşireliği alanında 2000’li yıllardan sonra hemşire akademisyenlerce ancak onlarca kitap yazılmış yada çevirileri yapılmıştır. Yazarları hemşire olan bu kitapların okuyucuları, daha çok hemşire öğrenciler ve hemşire okuyucular olup kendi çaplarında görünür olma gayretlerini sürdürmektedirler.[5]

Psikiyatri hekimliğinde dergi yayınları olarak Mazhar Osman tarafından 1919 yılında çıkarılan” İstanbul Seririyatı” isimli dergi ,ilk olup nöropsikiyatri ağırlıklı olarak 1951 yılına kadar yayınına sürdürmüştür. 1990’da yayına başlayan Türk Psikiyatri Dergisi 2003 yılında Index Medicus-PUBMed’e girmiş ve 2005 yılında da SSCI’ye girerek uluslararası niteliğini güçlendirmiştir[6].Psikiyatri hemşireliğinde dergi yayınlarının ise ; 1990’lı yıllara kadar hemşirelikte psikososyal konular üzerine olup ,hemşirelik yüksekokulu öğretim elemanları tarafından yapıldığını ve 90’lı yıllardan sonra ise psikiyatri hemşiresi akademisyenler tarafından yapıldığını görmekteyiz. Bu çalışmaların başlangıçta hemşirelik dergilerinde ve kongrelerinde daha sonra da psikiyatri ve psikoloji ağırlıklı ulusal kongrelerde sunulmaya ve yayınlanmaya başladıkları görülmektedir.[5] Psikiyatri Hemşireliği alanında ilk dergi 2010 yılında Türk Psikiyatri Hemşireleri Derneği tarafından” Psikiyatri Hemşireliği Dergisi “ adıyla yayınlanmaya başlamıştır. Bu dergi, Web of Science, Emerging Sources Citation Index (ESCI), Türk Psikiyatri Dizini, Türkiye Atıf Dizini, Index Copernicus, Gale/Cengage Learning TÜBİTAK – ULAKBİM’de dizinlenmektedir. Psikiyatri Hemşireleri dergisi, psikiyatri hekimliğine kıyasla her ne kadar bir asır gecikmeli çıksa da bu yayın, psikiyatri hemşireliğinin görünürlüğünde oldukça önemli bir araç olmuştur.[9-7-8-10]

Bugün Türkiye’de yüz bin kişiye ortalama 175 hekim, 30 psikiyatri hekimi ,251 hemşire-ebe ve 7 psikiyatri hemşiresi düşmektedir .Psikiyatri anabilim dallarında 2000’li yıllarda daha fazla olmak üzere ; 496 YL,125 Doktora,1792 tıpta uzmanlık ve toplamda 2414 tez üretilmiştir.Yüksek Öğretim Kurumunun 2003-2015 yılları arşivinde; Psikiyatri Hemşireliği,Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği ve Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği bilim dalları başlıkları altında 201 YL tezi,83 doktora tezi üretilmiş olup hemşirelik tezlerinin %6’sını oluşturmaktadır.Psikiyatri hemşireliği tezlerinin sayılarının 2008’den sonra arttığı görülmektedir.Bu tezlerin çoğunluğu liyezon hemşireliği,şizofren ,depresyon,şiddet ,iletişim ve tutum konularında tanımlayıcı çalışmalar olarak yapılmış olup çok az sayıda ölçek çalışması bulunmaktadır.[11-9-5]Psikiyatri hemşireliği alanında 2010 yılında yönetmelikle psikiyatri hemşireliğinde uzmanlık tanımı yapılmasına karşın hala hizmet alanında uzmanlığına göre istihdam yapılmamakta ve bu durum varlığını ve görünürlüğüne tehdit oluşturmaktadır.

Ruh sağlığı ve psikiyatri alanında tedavi ,bakım ve rehabilitasyon teknolojisinde egzersiz,gevşeme,fizyoterapi sağlayan cihazlar, EKT cihazı ve psikofarmakolojik ilaç ve



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

uygulamalar ilk akla gelenler olmakla beraber psikososyal sağlık ve psikiyatrik tanılama alanlarda kullanılan tanılama ve değerlendirme araçları yada psikometrik ölçüm araçları en çok geliştirilen ,kullanılan ürünlerdir. Bu konuda psikiyatrist ve psikologlar çok etkin ve yararlı çalışmalar yapmışlardır.Örneğin;DSM ve ICD tanılama kılavuzları başta olmak üzere yaşam kalitesinin değerlendirilmesinde kullanılan psikolojik ölçekler ,ihtiyaçların değerlendirilmesinde kullanılan psikolojik ölçekler,,stres ve strese reaktif sendromların değerlendirilmesinde kullanılan psikolojik ölçekler ,intihar davranışının değerlendirilmesinde kullanılan psikolojik ölçekler , genel değerlendirme ve tarama amacıyla kullanılan psikolojik testler, genel psikiyatrik morbiditenin ortaya çıkarılması, psikiyatrik sınıflandırma ve tanıda kullanılan ölçekler, psikopatolojik değişmeyi ölçmede kullanılan ölçekler, psikotrop ilaç yan etkilerini derecelendirme ölçekleri gibi.Hemşirelik ya da psikiyatri hemşireliğinde ise özellikle lisansüstü eğitimlerde tezlerle başlayan araştırmalarda daha çok tanımlayıcı çalışmalar yapılmış olup alana yönelik ölçek ve araç geliştirme çalışmaları oldukça azdır. Türkiye'deki hemşirelik ve psikiyatri hemşireliği çalışmalarında en çok; Durumluluk-Sürekli Kaygı , Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları, Beck Depresyon , Öz-bakım Gücü , Yaşam Kalitesi, Vizuel Analog Ağrı Skalası , Beck Umutsuzluk , Coopersmith Benlik Saygısı ve Stresle Başa Çıkma Tazrları ölçeklerinin kullanıldığı saptanmıştır.[12-10-8-11-12-13]

Tel ve Sabancıoğullarının yaptığı Türkiye'de psikiyatri hemşireliği alanında yapılan doktora tezlerinin özellikleri çalışmasında görüldüğü gibi tez çalışmalarının %25.3'ü hemşirelerle, %19.5'i konsültasyon liyezon psikiyatri alanında, %19.5'i psikiyatri servisinde yatan hastalar ile yapılmıştır. Doktora tezlerinin %55.5'inin yarı deneysel tipte,%35.4'ünün tanımlayıcı tipte olduğu, %94.3'ünde veri toplama aracı olarak veri toplama formu ve ölçek kullanıldığı saptanmıştır.[14-13]Psikiyatri hemşireleri çalışmalarında genelde psikolog ve psikiyatristlerin geliştirdiği ölçekleri kullanırken kendi ölçekleri daha çok öğrencileri ve hemşireler tarafından ve daha az sayıda da psikoloji ve sosyoloji öğrencileri tarafından kullanılmaktadır.Daha çok tanımlayıcı olan ,dolayısıyla bilgi üretmeyen,uygulamada paylaşılmayan çalışmalar o mesleğin görünürlüğüne pek yararlı olamamaktadır. [12-10-5]

Politikada Görünürlük

16 Haziran 2000 tarihinde Almanya'nın Münih kentinde yapılan konferansta;

“politikaların geliştirilmesi ve yürütülmesinin her safhasında ebelik ve hemşireliğin karar alma mekanizmasına katılmalarının sağlanmasının” önerilmesi ve üye devlet sağlık bakanlarının bunu kabul etmesinin hemşireliğin meslekleşme sürecine hız kazandırdığı düşünülmektedir.[15-16] Sağlık bakanlığı 2011-2023 Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planında Psikiyatri Hemşireleri Derneği katkı sağlamış ve listede yerini almıştır. Katkı sağlayan kişiler



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

listesinde ise ruh sağlığı profesyonelleri (doktor,psikolog ,sosyal çalışmacı gibi) ünvanları ile yer alırken hemşire ünvanına yer verilmemiştir. Eylem Planında insan gücü planlamasında psikiyatri hemşiresi; psikiyatrist, psikolog ve sosyal çalışmacıdan sonra gerekli görülmüştür. Ruh Sağlığı Yasası Taslağı çalışmalarında Psikiyatri Hemşireleri Derneği ve üyelerinden görüş alınmıştır,Ancak Ruh Sağlığı Yasa taslağı çalışmasında içerikte önerilmesine rağmen - psikiyatri hemşiresinin görev, yetki ve sorumluluk içinde olan- “ruh sağlığı bakımı” kavramı tanımlanmamıştır.Bu taslakta ruh sağlığı meslek mensupları tanım sıralamasında ise psikiyatri hemşiresine psikiyatrist,psikolog ,sosyal çalışmacıdan sonra ve çocuk gelişimciden önce yer verilmiştir.[16-6]

2000 yılında gerçekleştirilen Münih toplantısında politikaların geliştirilmesi ve yürütülmesinin her safhasında ebelik ve hemşireliğin karar alma mekanizmasına katılmalarının sağlanması istenmişse de Türkiye’de politikaya girmek isteyen ve milletvekili seçimlerine başvuran hemşire adayların ilanları, hemşire ünvanıyla değil “diğer sağlık personeli” olarak verilmiş ya da seçilemeyecek sıralarda yer almışlardır. Örneğin;medyada “Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin 22. Yasama Dönemi'nde 48 sağlıkçı milletvekili görev yapacak. Hemşireler yine temsil edilemedi.3 Kasım'da yapılan milletvekili seçimlerinde seçilemeyecek sıralarda aday gösterilen 7 hemşire seçilemeyerek meslektaşlarını temsil etme hakkından yoksun kaldı.” gibi ya da “İYİ Parti 27. Dönem milletvekili aday listesinde 9. Cumhurbaşkanı Süleyman Demirel'in doktoru Aylin Cesur Isparta ilinde 1. sıradan milletvekili adayı olarak gösterildi. Toplam 44 sağlık çalışanının yer aldığı İYİ Parti listesinde 28 doktor, 5 eczacı, 4 diş hekimi ve 7 diğer sağlık çalışanı aday olarak gösterildi. “gibi hemşirenin politika ve siyaset dünyasında varlığını ve görünürlüğünün engellendiğini gösteren haberler, çoğumuzun malumudur.[17]

Hükümet çalışmalarına bakıldığında ;ANAP Hükümet'inin Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Yaşar Okuyan'ın SSK Sağlık İşleri Genel Müdür Yardımcısı olarak Gülşen Terakye'yi ve 24. Dönemde İstanbul Milletvekili seçilen Sevim Savaşeri görüyoruz. Bu güne kadar 2 hemşire milletvekili olmuştur.Biri Şırnak'dan diğeri ise İstanbul'dan bir akademisyen hemşire profesördür. Akademisyen hemşire olarak Aile ve Sosyal politikalar Bakanlığını en iyi şekilde temsil edebilecek olan bu meslektaşımız, maalesef mesleğinin Türkiye'deki algısı ve görünmezliğine takılmış ve ancak komisyon çalışmalarında kendini gösterebilmiştir[18-].Günümüzde hemşire sayısı hekim ve sağlık disiplinin diğeri profesyonel sayılarından fazla olup dernekten ,oda ya da birlik statüsüne geçememiştir.Ayrıca Türk Hemşireler Derneği ve Psikiyatri Hemşireleri Derneği,üyelerinin sağladığı finansal,bilimsel ve gönüllü destekleri zayıf kalmakta, dolayısıyla bu durum hemşireliğin görünür olmasını olumsuz etkilemektedir[4].



Medyada ve Sanatta Görünürlük;

Sağlık ekibi üyelerinin sanal dünyada görünürlüğünü Google arama motoru üzerinden meslek adlarını kullanarak yapılan taramada 0,50 saniyede; doktor kelimesi tarandığında yaklaşık 109.000.000 sonuç; hemşire kelimesi tarandığında yaklaşık 11.600.000 sonuç; diyetisyen kelimesi tarandığında yaklaşık 5.700.000 sonuç; fizyoterapist kelimesi tarandığında yaklaşık 1.410.000 sonuç bulunurken psikiyatrist kelimesi tarandığında yaklaşık 1.520.000 sonuç; psikiyatri hemşiresi kelimesi tarandığında yaklaşık 596.000 sonuç; psikolog kelimesi tarandığında yaklaşık 42.300.000 sonuç; sosyal çalışmacı kelimesi tarandığında yaklaşık 119.000 sonuç; çocuk gelişimci kelimesi tarandığında yaklaşık 145.000 sonuç bulunmuştur. Her ne kadar bu taramanın yapıldığı günler üniversite tercih ve yerleştirme günlerine rastlamış olması ve gençlerin gelecekte yapmak istedikleri mesleği tanımak adına Google arama motorunu kullanmış olmaları, bu basit testin sınırlılığı olarak kabul edilse de bu sonuçlara göre sosyal medyada görünürlükte sırasıyla hekimlerden sonra hemşireler gelirken ruh sağlığı alanında ise psikologlardan sonra psikiyatristler gelmektedir. İnternet üzerinden yapılan taramalarda; psikiyatrist ve psikologlara ait dernek, dergi ve danışmanlıkla ilgili web sayfalarının olduğu bunun yanı sıra televizyon kanallarında düzenlenen sağlık ve eğitim ağırlıklı programlarda sıkça yer aldıkları görülmüştür. Hemşirelerin ise; dernek web sayfası, hemşirelik e-dergileri ve hemşirelik ya da sağlıkla ilgili önemli gün ve kongreler dışında medyada daha az görüldükleri saptanmıştır. Sonuç olarak; afet ya da kriz dönemlerinde hekim, psikolog, sosyolog, diyetisyen ve hatta mühendisler boy gösterirken hemşireler -cinsel malzeme olarak kadının ve hemşirenin kullanıldığı filmler, reklamlar ya da insanlık dramı özçekimlerinin yüklendiği sosyal medya hariç- zaman zaman ekip içinde sessizce yer aldıkları görülmektedir. Öyle ki emzirme, çocuk bezi ve pişik reklamlarında bile çocuk hemşireleri hiç aklı gelmemekte ve görünememektedirler.[18-19-20-21-22-23-24]

Özsoy'un araştırmasında yer alan çalışmalara bakıldığında; Erefe ve Bolat'ın 1984-85 yıllarında beş büyük gazete taramasında, hemşireler için şevkat dağıtan melek imajının öne çıktığı; Özcan ve Özgür'ün 1990 yılında yaptıkları çalışmada "hemşireler doktorların en önemli yardımcıları görüşüne" hemşirelerin katılmadıkları; Taşocak'ın 1992-93 yıllarında yaptığı çalışmada hemşire öğretim üyelerinin çoğunluğunun, hemşirelerin otonomi gerektiren rol ve işlevlere çekimser ya da olumsuz yaklaştıkları görüşüne sahip oldukları; Ulupınar ve Ekizle'rin yürüttükleri çalışmada, hemşire öğrencilerin çoğunluğunun hemşire ve hemşirelik hakkındaki önyargılardan, olumsuz olarak etkilendikleri ve hemşirelik bölümünde okuduklarını söylemede çekingen davrandıkları ve İnanç ve Üstünsöz'ün 1998 yılı çalışmalarında ise; hemşirelerin tümünün kadın olması hemşirelik mesleğinin bağımsızlığını, yasal, örgütsel, sosyal ve



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

ekonomik haklarını olumsuz yönde etkilediği çıkarımlarında bulunmuşlardır. [25]Çelik ve ark. 2010-2011 yılında Doğu Anadolu’da yaptığı bir araştırmada çalışmaya katılan bireylerdeki hemşirelik imajının orta düzeyde olumlu olduğu belirlenirken hemşire yakını olan bireylerde hemşirelik imajının daha da olumlu olduğu saptanmıştır.[26] Korkmaz’ın çalışmasında; hemşirelik mesleğinin toplumsal statüsünün düşük olması, daha çok bayanlar tarafından tercih edilmesi, yapılan uygulamaların bir ücretlendirilmesinin olmaması ve meslek üyelerinin daha çok ekonomik kazançla motive olması, mesleğin gelişimini ve görünürlüğünü zayıflattığını belirtmektedir.[16] Kısacası” cam tavan sendromu”olarak bilinen çalışan kadının varlığını,performansını görmezlikten gelme ya da yok sayma, dünyada ve ülkemizde yadsınılamaz bir gerçektir. Dolayısıyla kadın ağırlıklı bir meslek olan hemşireliğin ; tarihsel süreç içinde eğitim ve sağlık sistemi içindeki varoluşu ve görünürlüğü - meslekte cinsiyet ayrımı yapılmayan- diğer sağlık profesyonellerine göre hep gölgede kalmıştır.

Günümüzde tanınır olma yada görünür olmada sosyal medya ve reklam kadar sanat dünyası çok önemli araçtır. Sanat;duygu, sezgi, özlem, elestiri,karsılaştırma, baskaldırı, alay, taklit, düşünme, düşünebilme, hayal edebilme ve tüm bunları baskaları ile paylaşabilmektir.Dolayısıyla sanat,bir ülkenin,kurumun ,mesleğin ve bireyin görünürlüğünde önemli bir araçtır.Sanatın,iyileştirici yaklaşım aracı olarak Türkiye’de ilk kullanımı, hekim psikiyatrist Prof Dr.Süleyman Velioğlu’ndan sonra psikiyatri hemşiresi Doç Dr.Nurhan Eren tarafından sanat terapi adı altında gerçekleştirilmiştir. Muslu ve Özsoy, hemşirelik ve estetik adlı çalışmalarında hemşire, kendini daha iyi ifade etmek ve fark ettirmek için tuvalini, sesini ve fırçasını özgürce kullanabilmeleri gerektiğinden söz ederler.[19-5]İnternet üzerinden “Google hemşire sanatçılar araştırmasında “Kalandar Soğu” filmi ile altın Portakal ödülü alan hemşire Nuray Yeşilaraz başta olmak üzere ,hemşirelik üzerine güzel sanatlar eğitimi alan ve ödülleri olan heykeltıraş,ressam,fotoğraf sanatçısı hemşireler,yazar çizer,şair ve ses sanatçısı hemşireler bir elin beş parmağını geçmese de hemşireliğin görünürlüğünü arttıran yürekten alkışlanacak meslektaşlarımızdır.[19-20-21-22-23-24]

Sonuç:

Hemşire ve psikiyatri hemşirelerinin ;yasal düzenlemelerde ,ülkenin yaşadığı sosyal yada sağlık sorunlarında oluşturulan “kriz masası” ekip çalışmalarında ve medyada hekimin/psikiyatristin ve akran mesleklerden biri olan psikologların gölgesinde kaldığı görülmüştür. Her ne kadar 2000 yılından sonra Psikiyatri Hemşireleri Derneği ,Psikiyatri Hemşireliği Dergisi,psikiyatri hemşireliği alanında uzmanlığın tanınması ve kariyer-kültür sanat çalışmaları sayesinde psikiyatri hemşireliğinin varlığı ve önemi yadsınılamaz olsa da görünürlüğü hala fludur.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Genelde bilgi üretme, bakım teknolojisi geliştirme, hobi edinme, bilgi paylaşımında yabancı dili, digital teknolojiyi ve kodlamayı kullanma konularında akran mesleklere göre sorunu olan X ve Y kuşağı hemşirelerin- bu açıkları kapatamazsa- bu mesleğin görünürlüğünde umudu, Z kuşağı olacaktır.

Kaynaklar

1. Nigel Warburton (2017) Felsefenin Kısa Tarihi, (Çev: Güçlü Ateşoğlu) Alfa yayınları, 29. Baskı, 2017. İstanbul
2. <http://www.tdkterim.gov.tr/bts>
3. www.resmigazete.org.tr sayı/tarih 17927/1983; 27515/2010; 27957/2011; 29007/2014
4. thd.gov.tr
5. Aştı N. Comparative Historical Process in Psychiatric Medicine and Nursing, IVth International VIIIth National Psychiatric Nursing Congress : 'Ideals and Realities: What we could not achieve', Psychiatric Nurses Association and Manisa Celal Bayar University, November 6th -, 2016, Manisa (Conference).
6. www.psikiyatri.org.tr/
7. <http://www.phderneji.org/>
8. <http://phdergi.org/>
9. (<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/1997-2015> kayıtları).
10. Cansız RO (2007) Sosyal Psikiyatride Kullanılan Psikolojik Testler, Türkiye Cumhuriyeti Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara
11. <https://www.psikolog.org.tr/>
12. Ünsal, A., Ergül, N. (2010). Türkiye'deki hemşirelik araştırmalarında kullanılan veri toplama araçları. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi [Bağlantıda]. 7:1. Erişim: <http://www.insanbilimleri.com>
13. Tel H, Sabancıoğulları S., Psikiyatri Hemşireliği Doktora Tezlerinin Özellikleri. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi (DEUHYO ED 2014, 7 (3), 178-185) <http://www.deuhyoedergi.org>
14. Altıok HÖ., Üstün B, Profesyonellik: Kavram Analizi DEUHYO ED 2014, 7 (2), 151-155 (Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi <http://www.deuhyoedergi.org>).
15. Görüş S, Kılıç Z, Ceyhan Ö, Şentürk A Hemşirelerin Profesyonel Değerleri ve Etkileyen Faktörler. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi - Journal of Psychiatric Nursing 2014; 5(3): 137-142 (https://www.journalagent.com/phd/pdfs/PHD-74046-ORIGINAL_ARTICLE-GORIS.pdf)
16. Korkmaz F., (2011) Meslekleşme ve Ülkemizde Hemşirelik, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi (2011) 59-67
17. <https://www.turkiye.gov.tr/>
18. <https://www.google.com.tr/search?>
19. Muslu L., Özsoy SA., Hemşirelik, Estetik ve Sanat. Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi 2017; 14 (4): 287-291
20. <https://www.google.com.tr/search?q=Hemşire+sanatçılar>
21. https://tr.wikipedia.org/wiki/%C3%87i%C4%9cigdem_Sezer



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

22. <http://www.hurriyet.com.tr/kelebek/keyif/unlu-heykeltras-nermin-ulkerin-sergisi-acikekranda->
23. <http://www.dogumfotograflari.com/tr/biyografim/>
24. <http://www.siirdostu.com/tr/mahmut-can>
25. Özsoy SA. Toplumda hemşirelik imajının belirlenmesi determine the nursing image in community. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 16 (2-3) : 1-19, 2000, <http://dergipark.gov.tr/download/issue-file/8779>
26. Çelik AS, Pasinlioğlu T, Kocabeyoğlu T, Çetin S. Hemşirelik mesleğinin toplumdaki imajının belirlenmesi. F.N. Hem. Derg (2013) Cilt 21 - Sayı 3: 147-153ISSN 2147-4923, <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/95103>





**İYİLEŞME VE İYİLEŞTİRME BAĞLAMINDA
TOPLUM RUH SAĞLIĞI MERKEZİNDE VERİLEN HİZMETLERİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Belgin BAYRAK

Sağlık Bakanlığı

Psikiyatrik bozukluklar için iyileştirme odaklı rehabilitasyon hizmetlerinin verilmesi giderek artan bir şekilde kabul görmeye başlamıştır. Ülkemizde ruh sağlığı hizmetleri hastane temelli model ile verilirken Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı (URSEP) ile toplum temelli modele geçiş benimsenmiştir. Bu kapsamda 100-300 bin nüfusa 1 TRSM olacak şekilde, ağır ruhsal bozukluk tanısı almış bireylerin ve ailelerinin hizmet alabileceği Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri (TRSM) kurulması planlanmıştır. 2023 yılısonuna kadar nihai olarak 236 TRSM'ye ulaşılması hedeflenmektedir. Halen Tunceli ve Iğdır illeri haricinde tüm illerde toplam 171 TRSM hizmet vermektedir.

TRSM'lerde vaka yöneticiliği sistemi ile hizmetler verilmektedir. Her hastanın bir vaka yöneticisi olmaktadır. Bu vaka yöneticisi psikolog, hemşire ya da sosyal çalışmacı olabilmektedir. Vaka sorumluluğu olması hastanın TRSM'ye geldiğinde kiminle iletişimi kuracağını bilmesine böylece kendini TRSM'de daha rahat hissetmesine olanak sağlayabilmektedir. Ayrıca aynı sağlık profesyoneli ile görüşmesi tedavi edici ilişkinin kurulmasını kolaylaştırabilmektedir.

TRSM'de hastanın bütüncül bir değerlendirilmesi TRSM ekibi ile yapılmakta ve hastaya özgü bakım planı hasta ve ailesinin de katılımı ile oluşturulmaktadır. Bu bakım planı sadece hastalık ve semptomlarına odaklanmayıp aynı zamanda hastanın toplum içerisindeki rollerini geliştirmeye böylece hastanın bir birey olarak toplumda var olabilmesini sağlamaya yönelik aktiviteleri içermektedir. Bu aktiviteler hastalara ve ailelerine yönelik psikoeğitim, psikoterapi programları olabildiği gibi hastanın sosyal becerilerini geliştirmeye yönelik aktiviteler de olabilmektedir. Bu aktiviteler TRSM içerisinde olabileceği gibi, hastanın evinde, iş yerinde ya da toplumun herhangi bir yerinde de gerçekleştirilebilmektedir.

İyileşmeyi olumsuz etkileyen öğelerden birinin damgalama olduğu bilinmektedir. Toplumdaki damgalama ile mücadele konusunda çalışmalar yapmak da TRSM'lerin görevleri arasında yer almaktadır.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

TRSM'ler tercihen hastane dışında, küçük, ulaşımı kolay binalarda hizmet vermektedir. Bu durum TRSM'lerin kurum kimliğinden uzaklaşarak daha sıcak ve samimi ortamda hizmet verilmesini sağlamaya, böylece de iyileştirici bir çevre oluşturmak için fırsat oluşturabileceği düşünülmektedir.

TRSM'de verilen hizmetler değerlendirildiğinde hastayı bütüncül değerlendirme olması, hizmetin ekip anlayışı içerisinde verilmesi, hastanın bakımı ile ilgili planlamalara hasta ve ailesinin dahil edilmesi, hizmetin sadece TRSM binasında değil toplumun her kesiminde verilmesinin, hastaların iyileşme sürecine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.





ASSESSMENT OF SERVICES PROVIDED AT THE COMMUNITY MENTAL HEALTH CENTERS IN THE CONTEXT OF RECOVERY AND HEALING

Belgin BAYRAK

Ministry of Health

Provision of healing – focused rehabilitation services for psychiatric disorders has begun being recognized increasingly. While mental health services were provided using the hospital – based model in our country, a transition to the community– based model was adopted with the National Mental Health Action Plan (URSEP). In this scope, it is planned to establish Community Mental Health Centers (CMHC) so as to provide 1 CMHC per 100-300 thousand population, where individuals diagnosed with heavy mental disorders and their families can obtain service. It is targeted to reach a final total of 236 CMHCs until the end of 2023. A total of 171 CMHCs are currently providing service in provinces except Tunceli and Iğdır.

In CMHCs, services are provided through the case management system. Each patient has a case manager. This case manager can be a psychiatrist, a nurse or a social worker. The existence of case responsibility allows the patient know whom to contact when (s)he comes to CMHC and by this way feel himself/herself more comfortable at CMHC. Furthermore, meeting with the same health professional facilitates the establishment of a a healing relationship.

An integrated assessment of the patient is performed at CMHC with the CMHC team and the care plan specific to the patient is prepared with the participation of the patient and his/her family. This care plan not only focuses on the illness and its symptoms, but also includes activities for ensuring the development of the roles of the patient in the community, and by this way existence of the patient in the community as an individual. These activities can include psych-training, psychotherapy programs for the patients and their families as well as activities for improving the social skills of the patient. These activities can be performed at the CMHC or in the house, workplace of the patient or any other part of the community.

It is a well known fact that one of the factors that adversely impact recovery is labeling. It is one of the duties of CMHCs to perform studies on struggling against labeling in the community. CMHCs preferably provide service in small and easy-to-access buildings out of the hospital. It is considered that this can provide CMHCs with the opportunity for providing service in a cozy



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

and warm ambience far from their institutional identity, and by this way for creating a healing environment.

As the result of the assessment of the services provided at CMHC, it is considered that an integrative assessment of the patient, provision of the service with a team understanding, involvement of the patient and his/her family in the planning related with patient care and provision of service not only in CMHC building, but also in all parts of the community will provide contributions to the recovery process of the patient.

KAYNAKLAR

1. Sağlık Bakanlığı (2011) Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı. (Yayın no: 847).
2. Sağlık Bakanlığı (2011). Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri Hakkında Yönerge. Erişim adresi: <https://www.saglik.gov.tr/TR,11269/toplum-ruh-sagligi-merkezleri-hakkinda-yonerge.html>
3. Arslan-Özkan, B. ve Okumuş, H. (2012). Bakım ve İyileşmenin Kesiştiği Bir Model: Watson'ın İnsan Bakım Modeli. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 2, 61-72. Erişim adresi: <http://hemarge.org.tr/ckfinder/userfiles/files/2012/2012-2/2012-vol14-sayi2-280.pdf>
4. Çam, O. Ve Yalçın, N (2018). Ruhsal hastalık ve iyileşme. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 9(1):55-60. Erişim Tarihi: https://www.journalagent.com/phd/pdfs/PHD_9_1_55_60.pdf
5. Boz, İ. (2017). İyileştirici Bakım Çevresi. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(1), 56-61. Erişim adresi: <https://www.journalagent.com/bsbd/pdfs/BSBD-88579-REVIEW-BOZ.pdf>



PSYCHIATRIC HEALING AND WELL-BEING POLICIES IN BOSNIA AND HERZEGOVINA

Kravić Nermina^{1,2}, Esmina Avdibegović^{1,2}

1 Department of Psychiatry, University Clinical Center Tuzla

2 School of Medicine, University in Tuzla

Process of the development of mental health care system in Bosnia and Herzegovina could be observed in two time period: 1. period of (neuro) psychiatric practice in the period from 1946. to 1992. Was mostly connected with the development of psychiatric practice in former Yugoslavia, based mostly on psychiatric wards in general hospital and few specialised psychiatric institutions for prolonged treatment of different psychiatric disturbances; 2. Massive destruction during the war time 1992-1995. which also influenced mental health care system; 3. After 1996 up today it starts a period of the transformation of mental health care protection and treatment, mostly based on community based mental health care system. The process demands good cooperation among inter disciplinary sectors: medical, social, educational, nongovernmental and governmental institutions. It is based on the easily approach for patients and all those who are in need for such a kind of support, protection of human rights and rights of the persons with mental disturbances, decrease of the stigmatisation of mental health problems in the community. This is developing story which is necessary in post war and transitional society as it is in Bosnia and Herzegovina.

Introduction

Bosnia and Herzegovina could be considered as the heart of former Yugoslavia, both geographically and culturally. It had a population of 4.36 million people (1991 census figure), 44 percent of Bosniaks (Muslims), 31 percent Serbs, and 17 percent Croats; there were also significant numbers of Jews, Roma, Albanians, undetermined Yugoslavs, and others. However, the ethnic diversity did not equate with territorial or social division. For centuries, the different parts of the society had developed within a common historical, linguistic, and cultural space, giving rise to a specifically Bosnian paradigm of unity within diversity.

Before the war mental health care in Bosnia and Herzegovina was in line with that in the rest of former Yugoslavia, based on asylum-type institutions and smaller psychiatric wards in general hospitals. The total number of beds was 2,822, or 64 beds per 100,000 population.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Strengths of the system were a large number of qualified staff and generously funded social welfare services. Community-based mental health services were largely absent or underutilized. In 1991, there were 237 psychiatrists (basically trained as neuro-psychiatrists), 56 residents in psychiatry, 100 senior nurses, 896 other nurses, and 36 nurse aides in psychiatry (Kučkalić, 2005.).

There were established cooperation among psychiatric centres within Bosnia and Herzegovina and inside Yugoslavia, and the admission of patients who needed prolonged and specialised treatment were common (Jagomir (BiH), Kovin (Serbia)- treatment of alcoholic addiction, Jakeš (BiH), Popovača (Croatia) – mostly psychotic disturbances...) . Within the primary health care centres there were services for neuro- psychiatric out-patient treatment which provide accessibility and easily approach for patients. Although, psychiatric treatment before the war was strongly stigmatised in population, getting psychiatric diagnosis were considered as shame and descres for person as well as for the family, and that additionally burdened person who have psychiatric problems. In a small town in North Bosnia and Herzegovina - Jakeš near Modriča, there was located an institution for long term treatment of psychiatric patients, it was consisted of a conventional hospital but with well-developed occupational and work therapy and accommodation for patients in households in surrounding villages.

Psychiatry service during the war 1992-95.

The war in Bosnia and Herzegovina 1992-95. brought large demographic and material losses and turned a country that possessed industrial and agricultural resources to a point of being an impoverished land that depends on international aid. The life in the community, which had been characterized by diversity and multi-ethnicity, was also victimised by the war. For four years, Bosnia and Herzegovina was torn by the most ruthless armed conflict in Europe since World War II: its capital, Sarajevo, was the focus of the more than 1000 days of the siege, the population was under the constant threat of armed and sniper fire, starved, without enough of running water, electricity. Population in other parts of country were exposed to ethnic cleansing, chased from their homes, killed in massive executions, put in concentration camps, captured women and some men were raped, and sexual violence were used as war criminal act. The territory of Bosnia and Herzegovina was divided into ethnic enclaves. After the signing of the peace agreement in Dayton USA accords in November 1995, the country has been emerging



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

from that torment and facing the challenge of reconstruction and reconciliation, working toward free elections and bringing accused war criminals to justice. (Kućukalić).

Since 1995 people in Bosnia and Herzegovina have been living in a post-conflict society in economic transition. The value system has changed substantially, requiring additional adaptation from individuals and the community as a whole, who have already had to cope with massive and prolonged traumatisations that has produced a significant increase in the rate of PTSD. The onset of war in BiH brought devastation and destruction in all domains of life, including the demolition and closing of numerous traditional psychiatric institutions, together with massive psychological suffering of the whole civilian population. The quality of mental health care deteriorated significantly as a result of the destruction of large institutions, a decrease in the number of qualified mental health professionals, and widespread damage to social networks, families, and other support systems. Already during the war, and even more so after the war, the reconstruction and reorganization of the mental health services was undertaken. The basis of mental health care for the future is designed as a system where majority of services is located in the community, as close as possible to the habitat of the patients (Cerić, 2001.) The process of reconstruction of mental health services was imagined to be as the Community based mental health centers spread in particular geographic areas. The centres should be responsible for prevention and treatment of psychiatric disorders, as well as for the mental health well being. Chronic mental health patients without families and are not able to independently live in the community will be accommodated in designated homes and other forms of protected accommodation within their communities. The principal change in mental health policy in B&H was a decision to transfer psychiatric services from traditional facilities into community, much closer to the patients. Basic elements of the mental health policy in B&H were: Decentralization and dispersion of mental health services; Inter-sectorial activity; Comprehensiveness of services; Equality in access and utilization of psychiatric service resources; Nationwide accessibility of mental health services; Continuity of services and care, together with the active participation of the community.

Reformation of mental health care system in Bosnia and Herzegovina- perspectives for 21st century

Although being one of the most vulnerable societies in the region, Bosnia and Herzegovina (BiH) has made significant progress in the area of mental health care reform, which was launched in 1996 focusing on community-based mental health. BiH is the only country in the



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

South-East Europe (SEE) region that has set up a network of 74 community-based mental health centers which provide services for about 3.532 000 of inhabitants. The centers employ multi-disciplinary teams comprising psychiatrists, psychologists, social workers and medical nurses; some centers, however, also employ occupational therapists, defectologists, speech therapists - somatotherapists, child psychiatrist. The essential change of the context of service provision in mental health implies a decrease in the rate of psychiatric bed occupancy, opening a network of mental health centers, a multi-disciplinary approach and teamwork, development of other community-based services and improvement of inter-sectoral cooperation. These processes aim to build an effective, efficient and quality mental health service focused on the user needs and accessible to as many people as possible in the context of the integrated system of service delivery. The mental health care system needs to protect human rights, ensure gender equality and efficiently respond to diverse needs of the population, especially of the most vulnerable groups.

Mental health services in the Federation of Bosnia and Herzegovina are provided in a network of 45 community-based mental health centres (CMHCs), and cover population of about 2.2 million inhabitants. Each centre has 10 beds available on psychiatric wards in general hospitals for acute cases. Secondary and tertiary health care services are provided by the teaching clinical centres in Sarajevo, Tuzla and Mostar and 9 psychiatric wards in general hospitals (694 beds) in other major cities. According to the special report of the Institution of the Ombudsmen BiH for 2009, some psychiatric patients were placed in social welfare institutions together with persons with special needs (over 1000 users) in Fojnica, Pazaric and Doboje East (Duje). Some centres organize alternative rehabilitation services in cooperation with social welfare centers (SWC), the Healthy Ageing Centre in Sarajevo and over 40 mental health user associations in different thematic areas, of which 4 are associations of persons with severe mental conditions.

In the Republika Srpska, mental health services at the primary-level health care (PHC) are provided by 28 CMHCs within the community health centres (Dom zdravlja-DZ). They are giving their services to the population of about 1.3 million inhabitants. The centres employ one or more multi-disciplinary teams depending on the size of the catchment area and population, including available human resources. At the secondary and tertiary mental health care level, mental health services are provided by the Psychiatric Clinic of Banja Luka, the Clinical Centre and Psychiatric Clinic in Sokolac, the Chronic Psychiatry Hospital in Modrica and 6 psychiatric wards in general hospitals. The total number of beds in the RS include: 269

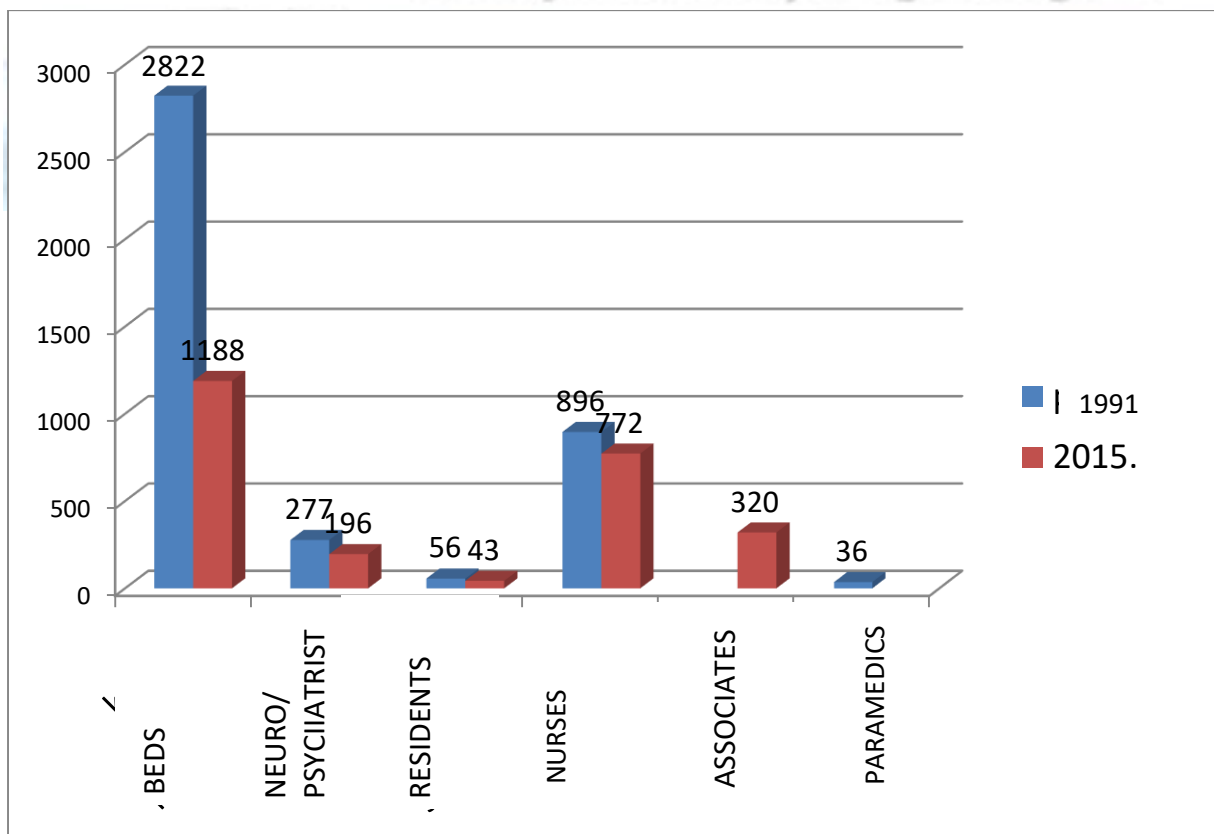


beds for acute treatment and 154 beds for chronic patients in the Chronic Psychiatry Hospital in Modrica (Jakeš). The RS has two safe houses, approximately 30 user associations and 4 alcoholic anonymous clubs, 17 daily centres, mobile teams for crisis interventions in cases of domestic violence in certain local communities, which completes the system of community based mental health services in the RS.

In addition, a special forensic psychiatric hospital has been opened, which should soon start providing treatment to forensic patients from across BiH, in accordance with modern international standards, in particular having regard to the protection of human rights and provision of quality treatment and rehabilitation to this group of patients.

Mental health services in Brcko District of Bosnia and Herzegovina (Brcko District) with population of about 70 000 inhabitants, are provided by the CMHC and psychiatric ward of the General Hospital. Brcko District has one mental health service user association (Sinanović, 2009.)

Table 1. Number of psychiatric beds and staff at psychiatric wards in Bosnia and Herzegovina in 1991. and in 2015.





V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

The positive effects of the reform are visible in most of the areas with CMHCs in terms of improved accessibility of services, quality of treatment, shorter length and frequency of hospitalization, increased staffing levels in mental health care. The activities of the mental health centres have contributed to a better intra-sectoral cooperation within the health care system (family medicine, hospital services) and inter-sectoral cooperation at the local level with social well fare centres, schools and non-governmental organizations (NGOs).

The Mental Health Project in BiH during the years of implementation, achieved major and significant results in the implementation of the many activities defined in the Entity strategies for mental health development, raised awareness of the importance of mental health for the overall health of the population, became the key facilitator of reform changes in the area of mental health and ensured harmonized development of mental health across BiH. The Mental Health Project in Bosnia and Herzegovina is a result of the continuous commitment of the Entity Ministries of Health to carry on with the reform of the mental health sector in Bosnia and Herzegovina. The Project supports the implementation of the strategy of mental health in both Entities (the Federation of Bosnia and Herzegovina-FBiH and the Republika Srpska-RS) and the Brcko District of BiH-BD BiH. The Project has had a role of a facilitator of planned interventions, encouraging responsibility, ownership of the activities and results as well as the visibility of the partners - local institutions and organizations. It has been recognized as a key catalyst for change in the reform of mental health care in the country (Anonymous, 2018).

The vision is that prevention and early intervention community-based services comprise the first step in a continuum of services designed to identify early symptoms and prevent mental illness from becoming severe and disabling. Integration of mental health promotion in the services provided in the community will increase the number of people who enjoy good mental health and well-being. The Project will operate in three different but complementary strategic areas that summarize as:

1. Enhancing the management capacity of the actors in the community-based mental health system.
 2. Improving access to and quality of the community-based mental health services.
 3. Reducing discrimination against persons with mental health problems.
- Improved health and well-being of persons with mental disorders/problems and of those at risk



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

of developing mental disorders/problems will be achieved by an intervention focusing on improving the quality, accessibility and effectiveness of mental health prevention and promotion services and anti-stigma activities. By developing capacities and mechanisms for the evidence-based planning and organization of mental health services and the increased involvement of users of mental health services in these processes, the Project will contribute to the establishment of an effective mental health management system. Service user associations will be supported in advocating for their rights, demanding accountability from the health authorities and service providers, and in the development and implementation of community-based plans to fight discrimination and social exclusion of persons with mental health problems. Reduced discrimination and stigma will enable persons suffering from mental health disorders and their families to seek and receive more adequate service, achieve recovery and reintegrate into society. In order to ensure that the community mental health centres are able to respond to users' needs and demands, community-based multidisciplinary teams capacities to provide specialized outpatient services (such as psychotherapy or occupational therapy) will be strengthened. Through the sufficient training and continuous support these teams will consistently apply innovative and modern recovery-oriented and long lasting methods as well as engage in prevention of mental disorders in the community (Anonimus, 2018.).

Problems and challenges which are going to demand further empowerment in mental health care system are: process of education of residents in psychiatry in modern and comprehensive way, enriched with psycho-therapeutical education during the residency, as well as special training for psychiatry nursing and other allied professionals who work in psychiatric departments., financing of the system on sustainable way, empowerment of relations between psychiatric services, better integration with social care services, finding the good way out from trans- institutionalisation. Areas in psychiatry who are still need further development are: psychiatric epidemiology and research programs which are going to evaluate interventions and changes in organisational services, psychotherapy, forensic psychiatry, geronto-psychiatry and child and adolescent psychiatry.

Reformation in mental health protection system in Bosnia and Herzegovina has resulted with big positive changes, and process is going to ask for additional improvements and adaptation to current challenges in every day psychiatric practice, for our patient's benefits and well being. The Mental Health Project in BiH supports the strategic approach in response to the many



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

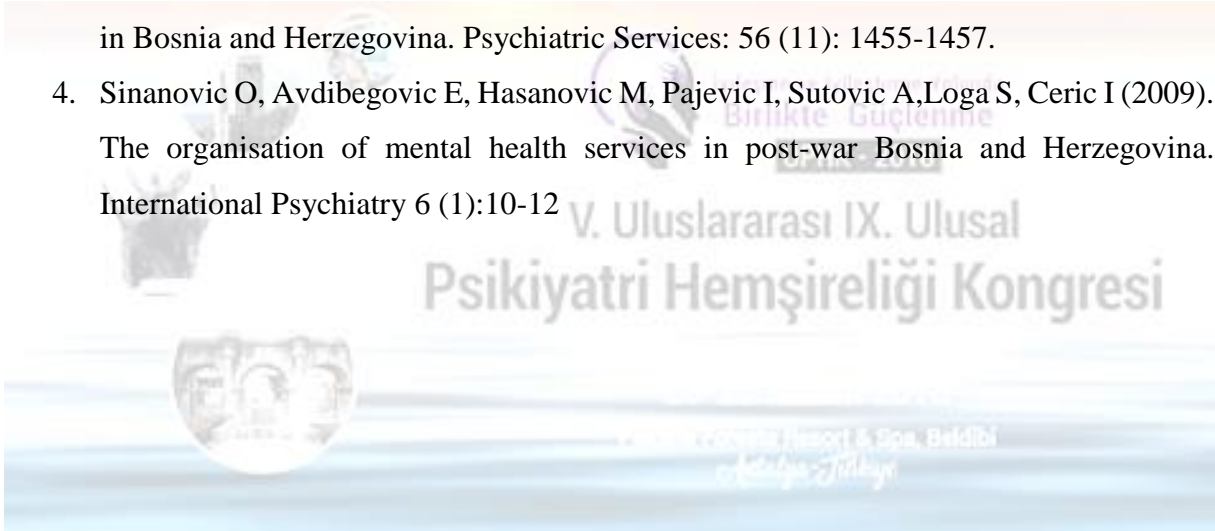
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

challenges that arise in the reform of the mental health as defined in entity strategies for the protection and promotion of mental health.

References:

1. Anonymous (2018). The Mental Health Context and Projects in Bosnia and Herzegovina. <http://www.mentalnozdravlje.ba/the-mental-health-context-in-bosnia-and-herzegovina> approached in November, 2018.
2. Cerić I, Loga S, Sinanović O, Cardaklija Z, Cerkez G, Jacobson L et al (2001) Reconstruction of mental health services in Bosnia and Herzegovina. Med Arh 55(1):5-23
3. Kucukalic A, Dzubur-Kulenovic A, Ceric I, Jacobsson L, Bravo-Mehmedbasic A, Priebe S (2005). Regional Collaboration in Reconstruction of Mental Health Services in Bosnia and Herzegovina. Psychiatric Services: 56 (11): 1455-1457.
4. Sinanovic O, Avdibegovic E, Hasanovic M, Pajevic I, Sutovic A, Loga S, Ceric I (2009). The organisation of mental health services in post-war Bosnia and Herzegovina. International Psychiatry 6 (1):10-12





ÜLKEMİZDE RUH SAĞLIĞI YASA TASLAĞI İLE İLGİLİ

GELİŞMELER

Meltem MERİÇ

Toplum düzeninin sağlanması, bireylerin hak ve özgürlüklerin korunmasının temel teminatı yasalardır. Ruh sağlığı hizmetleri alanına ilişkin hak, yetki ve sınırların netleştirilmesi ve ruh sağlığı politikalarının geliştirilmesi için “Ruh Sağlığı Yasası” çalışmaları önem arz etmektedir.

2000’li yılların başından itibaren ruh sağlığı yasa çalışmaları başlamış ancak gelişmeler zaman zaman hızlansa da genel olarak ortaya tam olarak bir sonuç elde edilememiştir. En son 2015 yılında Türkiye Psikiyatri Derneğinin öncülüğünde yapılan çalıştay sonucunda Türkiye Psikiyatri Derneğinin daha önceden de yaptığı çalışmalar sonucunda azırlanan taslak üzerinden yeniden yasa çalışmalarına başlanması kararı alınmıştır. Böylece yeni dönem yasa çalışmaları milletvekili Deniz Depboylu’nun da gayretiyle Türkiye Psikiyatri Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği ve Çocuk ve Gençlik Psikiyatrisi Derneğinin katılımı ile Aralık 2016’da TBMM’de başladı. Psikiyatri Hemşireleri Derneği 2017 Ocak ayından itibaren toplantılara katılmaya başlamıştır.

Her ay düzenli olarak yapılan toplantılarda her bir madde tek tek gözden geçirilerek tüm dernek temsilcilerince asgari bir uzlaşmaya varıncaya kadar tartışılmıştır. Tartışmalar hizmet alıcılara odaklanarak iyileştirici ve koruyucu ruh sağlığı hizmetlerine de önem verilmiştir. TBMM çatısı altında yapılan toplam 12 toplantı sonucunda tüm derneklerin çabası ile oluşturulan yasa taslağı metni 02 Mart 2018 tarihinde TBMM Başkanlığına sunulmuştur.

Kaynaklar

1. Songur C., Saylavcı E., Kıran Ş. (2017). Avrupa’da ve Türkiye’de ruh sağlığı hizmetlerinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi. *SSS Journal*, 3(4), 276-289.
2. Ruh Sağlığı Kanun Teklifi Metni, 02.03.2018



DEVELOPMENTS ABOUT MENTAL HEALTH ACT DRAFT IN TURKEY

Meltem Meriç

The provision of community order, the fundamental assurance of the protection of rights and freedoms of individuals is the law. The "Mental Health Act" Studies are important for the clarity of the rights, powers and boundaries of the area of mental health services and the development of mental health policies.

In the early 2000s, the work of the Mental Health Act began. However, even if the developments were accelerated from time-to-time, no results were achieved. In the last 2015, a workshop was held under the leadership of the Turkish Psychiatric Association. As a result of this workshop, the draft law, which was prepared by the Turkish Psychiatric Association as a result of the earlier studies, has been decided to begin the work of law again. Thus, the new term law works began in December 2016 in the Parliament with the efforts of the Deniz Depboylu. The first meeting was attended by the Turkish Society of Psychiatry, Turkey's Psychologists Association, Turkish Psychological Counseling and Guidance Association and Children and Youth Psychiatry Association. The Psychiatric Nurses Association began to participate in the meetings since January 2017.

In regular meetings every month, each item is reviewed individually and discussed until all association representatives have reached a minimum compromise. Discussions focused on service buyers. Healing and preventive mental health services are also given importance. As a result of 12 meetings under the roof of the Parliament, the draft law, which was created with the effort of all associations, was presented to the parliamentary Presidency on 02 March 2018.

References

1. Songur C., Saylavcı E., Kıran Ş. (2017). Avrupa'da ve Türkiye'de ruh sağlığı hizmetlerinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi. *SSS Journal*, 3(4), 276-289.
2. Ruh Sağlığı Kanun Teklifi Metni, 02.03.2018



İYİLEŞTİRİCİ BAKIM UYGULAMALARININ ETİK BOYUTU

Sultan Alan

Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

tasalan@cu.edu.tr

Etik; Yunanca “ethos” sözcüğünden gelen bir terim olup bu sözcüğün günümüzdeki anlamı; insan tutum ve davranışlarının “iyi” (doğru) ya da “kötü” (yanlış) yönden değerlendirilmesidir. Tıp etiği, bir yandan hastaya “en doğru” bakım ve uygulamanın yapılmasını sağlarken, bir yandan da sağlık profesyonellerine doğru tutum ve davranışı yapmaları bakımından yol gösterici olmaktadır. Diğer bir ifadeyle, sağlık profesyonellerinin etik ikilem/çıkılmaz yaşanan durumlarda eylemlerini, uygulamalarını dayandırdıkları profesyonel davranışların bütünüdür.

Tıp etiği ilkeleri ilk olarak tıp alanında modern tıbbın babası olarak kabul edilen Hipokrat andı ile ortaya çıkmıştır. Bu and metninde “her türlü zararlı davranıştan kaçınacağım”, “tıp bilgimi gücüm yettiğince hastamın yararı için kullanacağım” ve “sanatım ile ilgili görüp işittiklerimi bir sır olarak saklayacağım” denilmektedir. İki bin yıldan bu yana kullanılan bu ilkelere yenileri eklenmiştir. Günümüze kadar gelen etik ilkeler aslında insan kültürünün ürünü olan ahlaki ideallerin ve değerlerin bir ifadesidir.

Sağlık profesyoneli de diğer insanlar gibi içinde yaşadığı aile ve toplum, inanç ve kültürün şekillendirdiği bir bireydir. Sosyal yaşantı ve mesleki yaşantıda değerleri doğrultusunda hareket etmekte ve bazen bu değerlerin farkında bile olmamaktadır. Değerler soyuttur, gözle görülemez, elle tutulamaz. Hiç şüphesiz değerler kişiliğe ve dolayısı ile mesleki uygulamalara yansımakta, davranışlar ve yaptıkları ile ortaya çıkmaktadır. Sağlık profesyonelleri karar verirken de sahip oldukları bu değerlere göre karar verebilmektedir. Ancak bireysel değerlere göre karar vermek, herhangi bir etik ilkeyi dayanak almamak sorunların çözümü için her zaman profesyonel bir yaklaşım olmayabilir. Uygulamalar sırasında karar vermek bazen çok zor olabilmekte ve birden fazla seçeneğin olduğu durumlar ile karşı karşıya kalılabilmektedir. Bu durumda “neyin doğru neyin yanlış” olduğu yada “neyin doğru neyin daha doğru” olduğu kafa karıştırılabilmekte ve karar vermek güçleşmektedir. Bu bakımdan etik ilkeler sağlık bakım uygulamalarında sorunların ortaya çıkmasının önlenmesinde, çözüm üretilmesinde, her zaman önemli dayanak noktası ve önemli düzeyde yol gösterici olmaktadır.

Sağlık profesyonelleri mesleki uygulamaları sırasında her zaman “İnsan yaşamına saygının” en yüce değer olduğunun bilincinde çalışmaktadır. THD Meslek Etiği Kodlarında da “Hemşire



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

İnsan hayatının korunması gereken en yüce değer olduğunun ve bu değerden hiçbir koşulda vazgeçilemeyeceğinin bilinci ile çalışır” denilmektedir.

Etik ilkeleri; Özerklik ve bağlantılı olarak aydınlatılmış onam, zarar vermeme, yarar sağlama, adalet, gizlilik, doğruluk, hasta mahremiyetinin korunması olarak sıralayabiliriz. Bu ilkeler; bir yandansağlık profesyonellerinin nasıl davranmaları gerektiği konusunda yol gösterirken, bir yandan da zorlukları aşmalarında rehberlik etmektedir.

Sağlık bakım uygulamalarının tümünde olduğu gibi, özelde psikiyatri hastalarının bakımında da etik sorunlar sıklıkla karşımıza çıkmaktadır. Bu sorunların ortaya çıkmasının önlenmesi ve ortaya çıktığında çözümü için etik yaklaşımlara ihtiyaç duyulmaktadır. Psikiyatrik bozukluğu olan hastalarda en sık karşılaşılan etik problemlerden biri tedaviyi reddetme/gönülsüz/zorla tedavi etme veya hastaneye yatırmadır. Bazı hastalar hasta olduklarını ve tedaviye gereksinimleri olduğunu kabul etmemektedir. Dolayısı ile tedaviyi reddetmektedir. Hastaneye yatma konusunda onam vermemekte ve vekil onayı alınarak gönülsüz/zorla hastaneye yatırılmaktadır. Hastanın onayı olmadan gönülsüz tedavi edilmesi ise haklarına ve dokunulmazlıklarına bir müdahale olması anlamını taşıyabilmektedir. Bu durumda etik ilkeler arasında çatışma yaşanmakta ve etik ikilem ortaya çıkmaktadır. Böylesi durumlarda sağlık profesyonelleri “en fazla değeri koruyarak ve en az değeri harcayarak” karar vermek durumunda kalmaktadır.

Sağlık profesyonelleri psikiyatri hastalarının bakımı sırasında ortaya çıkan değer sorunlarının çözümünde ve karar vermede yol gösterici olarak etik ilkelerden faydalanmalıdır. Aynı zamanda psikiyatri alanındaki dernek ve kuruluşların da yol gösterici deklarasyon ve bildirgelerinden yararlanmalıdır.

Kaynaklar

- 1- Oğuz N. Y, Tepe H, Büken Ö. N, Kucur K. D, Biyoetik Terimleri Sözlüğü. Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu, 1. Basım, 2005.
- 2- Aydın E. Dünya ve Türk Tıp Tarihi. Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri. 2006.
- 3- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2001). Principles of Biomedical Ethics (5th ed.). New York: Oxford University Press.
- 4- <http://www.turkhemsirelerderneği.org.tr/files/tr/thd/meslegi-etigi/hemsireler-ici>
- 5- Er. RA, Şehiraltı M. Çözümlememiş Bir Konu: Psikiyatrik Bozukluğu Olan Hastanın Gönülsüz/Zorla Tedavi Edilmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi. 2010;1(1):39-42.



ETHICAL ASPECTS OF HEALING CARE PRACTICES

Sultan Alan

Çukurova University Faculty of Health Sciences

tasalan@cu.edu.tr

“Ethics” is a term that derives from the Greek word “ethos”; today this word refers to the evaluation of people’s behaviours in terms of being “good” (right) or “bad” (wrong). Medical ethics, while enhancing “the most right” care and practice to the patient on one hand, guides health professionals in terms of performing the right attitudes and behaviours on the other hand. In other words, ethics is a whole of professional behaviours that form base for health professionals’ actions and practices in times of ethics dilemma.

Principles of Medical Ethics first derived from the Hippocratic oath in the field of medicine; Hippocrates was accepted as the father of modern medicine. The oath involves the statements such as “I will avoid all kinds of harmful behaviours”, “To the best of my power, I will use my knowledge of medicine for the benefit of my patients”, and “I will hold what I see and hear about my profession as a secret”. There are some additions to these principles that have been used for two thousand years. The principles that have been used until today are actually the reflections of moral ideals and values shaped by society. Like other people, health professionals are individuals who are shaped by the belief and culture of the family and society they live in. They act in line with their values in their social and professional lives, and they even do not notice them. Values are abstract; they are not visible or concrete. There is no doubt that the values are reflected in personality and thus in professional practices; they emerge with behaviours and actions. While health professionals make decisions, they might decide according to these values they have. However, making decisions according to individual values or according to no ethical principles at all might not be a professional approach. Making decisions is sometimes very difficult during practices, and one might face some cases with more than one options. In this case, “what is right and what is wrong” or “what is right and what is more right” could be confusing, which makes decision-making more difficult. In this regard, ethical principles are always important basis and guides for preventing potential problems and finding solutions. Health professionals have always been aware of the fact that “respect for human life” is the most supreme value during their professional practices. THD (Turkish Nursing Society) Code of Ethics states that “Nurses are aware of the fact that human life is the



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

most supreme value to be protected, which is essential in every condition”. Ethics principles could be listed as autonomy and informed consent, not harming, giving benefit, justice, confidentiality, honesty, and protection of patient privacy. While these principles guide health professionals about how to act on one hand, they also guide them to overcome the difficulties on the other hand. Like in all health care practices, ethical problems are frequently encountered in psychiatry patients’ care. Ethical approaches are needed for the prevention and solution of these problems. One of the most frequently encountered ethics problems in patients with psychiatric diseases is refusing the treatment/treating or hospitalizing those patients unwillingly/by force. Some patients do not accept that they are sick or they need treatment. Hence, they refuse the treatment. They do not consent to be hospitalized, and they are forced to be hospitalized without their consent but with the consent of their guardian. Treating patients without their consent might mean intervening their rights and privilege. In this case, there might be conflicts between ethical principles, leading to ethical dilemma. In such case, health professionals have to decide by “protecting maximum value and spending minimum value”. Health professionals should benefit from ethical principles as guides for the solution to the value problems and decision- making. In addition, they should benefit from the guiding declarations and manifestos of associations and institutions.

References

- 1- Oğuz N. Y, Tepe H, Büken Ö. N, Kucur K. D, Biyoetik Terimleri Sözlüğü. Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu, 1. Basım, 2005.
- 2- Aydın E. Dünya ve Türk Tıp Tarihi. Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri. 2006.
- 3- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2001). Principles of Biomedical Ethics (5th ed.). New York: Oxford University Press.
- 4- <http://www.turkhemsirelerderneği.org.tr/files/tr/thd/meslegi-etigi/hemsireler-ici>
- 5- Er. RA, Şehiraltı M. Çözülmemiş Bir Konu: Psikiyatrik Bozukluğu Olan Hastanın Gönülsüz/Zorla Tedavi Edilmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi. 2010;1(1):39-42.



HEALTH, WELLBEING AND RECOVERY AMONG PERSONS WITH SCHIZOPHRENIA -A HOLISTIC PERSPECTIVE IN MENTAL HEALTH NURSING

Henrika Jormfeldt

Halmstad University, Department of Health and Welfare, Halmstad, Sweden
henrika.jormfeldt@hh.se

Introduction: The main goal of mental health nursing is to enhance health, wellbeing and recovery among persons with mental health issues. In order to reach this goal, it is not sufficient to evaluate solely absence of symptoms of disease as a measure of treatment results and quality of care. So far, implementation of a holistic concept of health comprising mental, physical and social aspects of health in mental health services has proved to be problematic and individuals with enduring mental health issues, such as schizophrenia, have higher rates of physical illness and are more likely to experience premature death than the general population. To be able to promote health, mental health nurses need to adopt interventions that address health as a multidimensional, holistic and positive perspective.

Aim: The aim of this presentation is to elucidate master's level mental health-nursing responsibilities and reveal mental health nursing competencies needed to carry through interventions to promote health, wellbeing and recovery among persons with enduring mental health issues such as schizophrenia.

Methods: Recent scientific literature are used to illuminate Master's level mental health-nursing competencies related to holistic health promotion interventions in mental health care.

Results: The literature show essential Master's level mental health-nursing competencies in terms of knowledge, skills and attitudes related to holistic health promoting nursing interventions in mental health services.

Conclusions and Recommendations: Differentiating Master's level mental health nursing responsibilities from undergraduate nursing tasks as well as obligations of other professionals in mental health services may contribute to reduce role ambiguity among mental health nurses. The discussion shape implications for developments in master's level mental health nursing education curricula related to holistic health promotion nursing interventions for people with enduring mental health issues.

Keywords: Holistic health; "Master's level mental health nursing competencies"; mental health services



References

1. Jormfeldt, H. (2011). Supporting positive dimensions of health, challenges in mental health care. *Int J Qualitative Stud Health Well-being*, 6, 7126 - DOI: 10.3402/qhw.v6i2.7126
2. Jormfeldt, H., Brunt, D., Rask, M., Bengtsson, A., & Svedberg P. (2012). Experiences of a person-centred health education group intervention. A qualitative study among people with a persistent mental illness. *Issues in Mental Health Nursing*, 33 (4), 209-216.
3. Jormfeldt, H., & Carlsson, I-M. (2018). Equine-assisted activities to support health and recovery among individuals diagnosed with schizophrenia in the context of mental health nursing. A systematic review. *Issues in Mental Health Nursing*, DOI: 10.1080/01612840.2018.1440450
4. Jormfeldt, H., Doyle, L., Heikki., E., Lahti, M., Higgins, A., Keogh, B., Meade, O., Stickle, T., Sitvast, J., Skärsäter, I., Kilkku, N. (2018). Master's level mental health nursing competencies, a prerequisite for equal health among service users in mental health care. *Int J Qualitative Stud Health Well-being* <https://doi.org/10.1080/17482631.2018.1502013>
5. Jormfeldt, H., & Hallén, M. (2016). Experiences of housing support in everyday life for persons with schizophrenia and the role of the media from a societal perspective. *Int J Qualitative Stud Health Well-being* 2016, 11: 30571 - <http://www.ijqhw.net/index.php/qhw/article/view/30571>



İSTİSMAR EDİLMİŞ ÇOCUĞU GÜÇLENDİRME: LÜTFEN SESİMİ DUYUN! GÜCÜNÜZE İHTİYACIM VAR

Nimet SAYGIN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk İzlem Merkezi, Antalya

Çocuk istismarı çocuğun fiziksel, duygusal, cinsel gelişimini engelleyen, çocuğa fiziksel ve ruhsal açıdan zarar veren davranışlar olarak tanımlanabilir. Çocuk istismarı dünyada ve ülkemizde yaygın görülen toplumsal, sosyal ve yasal bir sorundur ve cinsiyet farkı gözetmeksizin her yaşta, her ırkta, her toplumda ve her sınıfta görülmektedir. Çocuk istismarının fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar ve ihmal olmak üzere dört şekli vardır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından çocukların %23'ünün fiziksel, %36'sının duygusal, %36'sının cinsel istismara, %16'sının ise ihmale maruz kaldığı bildirilmiştir.

İstismarın her türünün çocuk üzerinde kısa dönem ve uzun dönem negatif sonuçlarının olduğu bilinmektedir. İstismar mağduru çocuğa yönelik müdahaleler multidisipliner ekip yaklaşımını gerektirir. Bu ekibin üyeleri olan psikiyatri hemşireleri ve hemşireler tarafından iyileşme sürecinde çocuğun gelişim dönemine uygun, ihtiyacı olan gerekli müdahalelerin belirlenmesi ve uygulanması, çocuğun yaşadığı travma ile başetmesine katkı sağlayacaktır.

Bu konuşmada psikiyatri hemşireleri ve hemşirelerin istismar mağduru çocuğun iyileşme sürecindeki rolleri tartışılacaktır.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

**STRENGTHENING ABUSED CHILD: PLEASE HEAR MY VOICE, I NEED YOUR
STRENGTH!**

Nimet SAYGIN

Health Sciences University Antalya Training and Research Hospital, Children Advocacy Center,
Antalya

Child abuse can be defined as behaviors which prevent the physical, emotional and sexual development of the child and cause harm to child physically and mentally. Child abuse is a common societal, social and legal problem in our country and the world and it is seen in every age, race, society and class regardless of gender. There are four forms of child abuse: physical abuse, sexual abuse, emotional abuse and neglect. It has been reported by the World Health Organization that 23% of children are suffered from physical abuse, 36% of emotional abuse, 36% of sexual abuse and 16% neglect.

It is known that all types of abuse have short-term and long-term negative consequences on the child. Interventions to child victims of abuse require a multidisciplinary team approach. The necessary interventions that are appropriate for the development period of the child are determined and implemented during the healing process by the psychiatric nurses and nurses, who are members of this, will contribute to the child's ability to cope with the trauma experienced.

In this lecture, the role of psychiatric nurses and nurses in the child's healing process will be discussed.



RUH SAĞLIĞINI İYİLEŞTİRMEDE SAĞLIĞI GELİŞTİRME İYİLİK

HALİ HEMŞİRELİK TANILARI

Selma Sabancıoğulları

Cumhuriyet Üniversitesi, Şuşehri Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye

İnsanların kendi sağlıkları üzerindeki kontrollerini sağlayacak ve geliştirecek şekilde güçlenmeleri 1986'da yayınlanan Ottawa Bildirgesi'nin de esas hedef olarak belirtilmiştir (Coşkun, 2011). Bu hedef doğrultusunda, son yıllarda ruhsal sağlık bakımının yönü bireylerin eksikliklerinden çok güçlerine odaklanmaya, ruhsal sağlığın güçlendirilmesi ve iyileştirilmesine doğru bir değişim göstermiştir (Zargham-Boroujeni et al., 2015). Ruh sağlığının güçlendirilmesinde sağlıklı olma temel alınmakta, sağlığın iyileştirilmesi, geliştirilmesi, önemsenmesine vurgu yapılmaktadır. Bu yaklaşım da pozitif özelliklere vurgu vardır; bireylerin becerilerini geliştirmek, dayanıklılığı, esnekliği arttırmak, destekleyici çevre oluşmasına katkı sağlamak amaçlanmaktadır (Coşkun, 2011). Sağlık bakımında değişimin bu yönü hemşireleri uygulamalarında iyilik hali tanımlarını üretmeye, araştırmaya ve kullanmaya zorlamaktadır. Hemşirelik bakımının özü bireyin var olan potansiyelini, istencini, gücünü, motivasyonlarını değerlendirerek kendi bakımına ve kararlara katılarak iyilik halini sürdürmeye, iyileşmeye odaklı olmasıdır. Bu anlamda psikiyatri hemşirelerinin bakımda sağlığı geliştirme iyilik hali tanımlarını kullanması önemli bir gerekliliktir.

Sağlığı Geliştirme İyilik Hali Hemşirelik Tanımları 1996'da Kuzey Amerika Hemşirelik Tanımları Birliği (North American Nursing Diagnosis Association- NANDA) tarafından adapte edilmiş, 2002 yılında 11 yeni iyilik hali tanısı NANDA taksonomisi içinde kabul edilmiş ve 2018 yılında revize edilmiş ve değiştirilmiştir. Şu anda mevcut olan 26 tane sağlığı geliştirme iyilik hali tanısı bulunmaktadır. Sağlığı geliştirme iyilik hali tanımları sağlığı geliştirme davranışları tanısı altında düzenlenmektedir. İyilik hali ile ilgili hemşirelik tanımları "belirli bir iyilik / refah durumundan daha yüksek bir iyilik hali /refah durumuna geçiş halindeki bir birey, grup ya da toplum hakkında klinik bir karardır. Geçerli bir iyilik hali hemşirelik tanısı için iki gereklilik bulunmaktadır; bireyin belirli bir alanda iyilik halini arttırmak için bir isteğinin olması ve mevcut durumda da bireyin bu belirli alanda etkili şekilde işlev görmesidir. İyilik hali hemşirelik tanımları tek ögeli tanısal ifadelerdir. İlişkili faktörü yoktur. İlişkili faktör her zaman daha yüksek bir iyilik haline ulaşmak için bireyin motive olmasıdır. Amaçlar kendi sağlığını güçlendirecek eylemleri yönlendirecek olan birey ya da grubun kendisi tarafından oluşturulur (Erdemir, 2012). Sağlığı geliştirme iyilik hali tanımları için hemşire veri toplama aşamasında bireyin güçlü olduğu yönleri, kaynaklarını belirlemelidir. Olumlu bir manevi bakış açısı, olumlu destek sistemi, öz-bakımını yerine getirme yeteneğine sahip olma vb gibi. Kişinin güçlü yönleri iyileşmesine, stresle baş etmesine, hastalık/hastaneye yatışından önceki sağlık düzeyine dönmesine yardım eden özellikler ve faktörlerdir. Veri toplama sürecinde "Kişi kendi sağlığını geliştirmek için istekli mi?" sorusunun cevabı "evet"



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

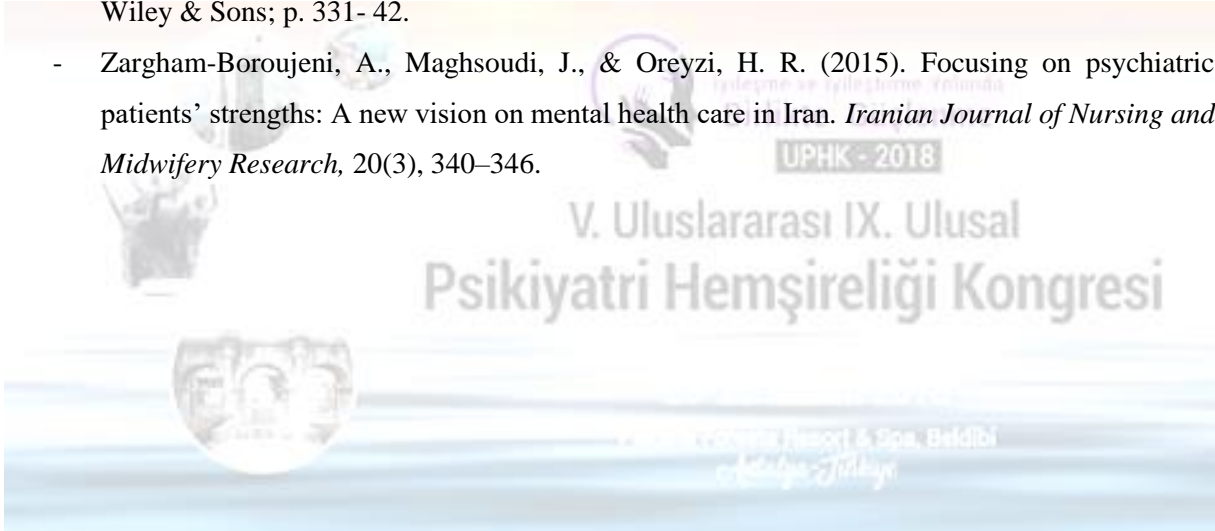
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

olduğunda “iyilik hali hemşirelik tanısı” konulabilir. Bu tanının belirlenmesinden sonra yaşam kalitesinin yükseltilmesi, farkındalık geliştirilmesi, dayanıklılık/esneklik kazandırılması, pozitif ruh sağlığı, psikososyal yönden iyilik hali gibi konularda bireyin güçlendirilmesi temel hemşirelik girişimlerinin ana başlıklarını oluşturmaktadır (Coşkun, 2011). Sağlığı geliştirme iyilik hali tanıları ile bireyin benlik kavramının güçlendirilmesi, baş etme becerilerinin ve yaşam kalitesinin artırılması ve çevreye uyumunu artırarak ruh sağlığının iyileştirilmesine katkı sağlanmaktadır.

Kaynaklar

- Coşkun, B. (2011). Koruyucu Psikiyatri Açısından Ruh Sağlığının Güçlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*,4(4),110-19.
- Carpentino-Moyet LJ. (2012). *Hemşirelik Tanıları El Kitabı*. Erdemir F (Çev), 1. Baskı. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Llopis, JE., Katschnig, H. (2006). Improving Quality of Life Through Mental Health Promotion. In: Katschnig H, Freeman H, Sartorius N, eds. *Quality of Life in Mental Disorders*. UK: John Wiley & Sons; p. 331- 42.
- Zargham-Boroujeni, A., Maghsoudi, J., & Oreyzi, H. R. (2015). Focusing on psychiatric patients' strengths: A new vision on mental health care in Iran. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 20(3), 340–346.





NURSING DIAGNOSIS OF HEALTH PROMOTION WELL-BEING IN THE IMPROVEMENT OF MENTAL HEALTH

Selma SABANCIOĞULLARI

Cumhuriyet University, Susehri Health Sciences, Department of Nursing, Department of Mental Health and Psychiatric Nursing, Sivas, Turkey

The strengthening of people to ensure and improve their control over their health was set out as the main goal in the Ottawa Declaration published in 1986. In line with this goal, the direction of mental health care has changed in recent years towards focusing on the strengths of individuals rather than their imperfections, and strengthening and improving their mental health. Being healthy is a main factor in strengthening mental health, emphasis is placed on improving and paying attention to health. This approach emphasizes positive characteristics. It is aimed to improve the skills of individuals, to increase their endurance, flexibility and to contribute to the formation of supporting environment. This aspect of the change in health care forces the nurses to produce, research and use the diagnoses of wellness. The essence of nursing care is the evaluation of potential, willingness, strength and motivation of the individuals by encouraging them to maintain their well-being by participating in their self-care and decision-making processes. In this sense, it is an important requirement that psychiatric nurses use the wellness nursing diagnosis for health promotion.

Wellness Nursing Diagnosis for Health Promotion was adopted by North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) in 1996, and 11 new wellness diagnoses were accepted in NANDA taxonomy in 2002 and revised and changed in 2018. There are currently 26 wellness nursing diagnoses for health promotion. Wellness nursing diagnoses for health promotion are organized under the diagnosis of health promotion behavior. Nursing diagnoses related to wellness are clinical decisions about an individual, group or community in transition from a certain wellness/welfare state to a higher state of wellness/welfare state. There are two requirements for a valid wellness nursing diagnosis. The individual should have a desire to increase wellness in a particular area and, in the present situation, the individual should function effectively in this particular area. Wellness nursing diagnoses are single-element diagnostic expressions. There is no associated factor. The associated factor is that the individual is always motivated to reach a higher wellness. The goals are created by the individual or by the group itself who will direct the actions that will strengthen their health. For health promotion diagnoses, nurses should identify the individual's strengths and resources in the data collection process. For example, a positive spiritual point of view, a positive support system, the ability to fulfill self-care, etc. Strengths of the individuals are factors that help them to cure, to cope with stress, to return their healths before hospitalization/illness. In the data collection process, when the answer is “yes” to the question “Is the person willing to improve his/her health?”, then “wellness nursing diagnosis” can be made. The main headings of the basic nursing interventions after the diagnosis are to increase the quality of life, to raise awareness, to gain endurance/flexibility, to maintain positive mental health and psychosocial wellness.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Thanks to wellness nursing diagnoses for health promotion, strengthening the individual's self-concept, improving coping skills and quality of life, and increasing the adaptation to the environment contribute to the improvement of mental health.

References

- Coşkun, B. (2011). Mental health promotion from a perspective of preventive psychiatry. *Turkey clinics. J Psychiatry-Special Topics*,4(4),110-19.
- Carpentino-Moyet LJ. (2012). *Handbook of Nursing Diagnoses*. Erdemir F (Trans.), 1. Edition. Ankara:Nobel Medical Bookstores.
- Llopis, JE., Katschnig, H. (2006). Improving Quality of Life Through Mental Health Promotion. In: Katschnig H, Freeman H, Sartorius N, eds. *Quality of Life in Mental Disorders*. UK: John Wiley & Sons; p. 331- 42.
- Zargham-Boroujeni, A., Maghsoudi, J., & Oreyzi, H. R. (2015). Focusing on psychiatric patients' strengths: A new vision on mental health care in Iran. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 20(3), 340–346.





V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

İYİLEŞME VE İYİLEŞTİRMENİN ÖLÇÜLMESİ

Nur Demirbaş Çelik

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık AD,
07450, Kestel, Alanya, Antalya, Türkiye

İyileşme, iyi oluş ve iyilik hali kavramlarının birbiriyle örtüşen taraflarının olması nedeniyle birbirlerinin yerine kullanıldığı ve bu durumun da zaman zaman karmaşaya neden olduğu bilinmektedir. Bu kadar farklı tanımları olan iyileşme ve iyileştirme sürecinin ölçülmesi oldukça zor görünmektedir. İyi oluşun ölçülmesinde çok sık kullanılan ölçekler olduğu kadar bireylerin içinde yaşadığı toplum, yaş, cinsiyet, gelir, evlilik gibi faktörler de son derece belirleyicidir. Bu araştırmanın amacı, alan yazında iyi oluşun ölçülmesinde sıklıkla kullanılan ölçme araçlarının kullanım amaçlarının ve destekleyici nitel çalışmaların değerlendirilmesidir. Son yapılan çalışmalar, iyi oluşun doğrudan tek bir anahtarının olmadığı, pek çok faktörün birleşimi olduğunu savunmaktadır. Bu bağlamda alanda çok kullanılan iyi oluş ölçekleri ile çok boyutlu iyi oluş ölçekleri hakkında bilgi verilmiştir. Ayrıca iyilik hali modellerine ilişkin değerlendirme formları da açıklanmıştır. Kısa iyi oluş ölçekleri rutin sağlık kontrolleri sırasında bireylerin ruh sağlığı düzeyleri hakkında bilgi edinmek için kullanılabilir. Bu araçların herhangi bir psikolojik belirtisi olmayan bireylere okul, üniversite gibi ortamlarda uygulanması da koruyucu ruh sağlığı hizmetleri açısından önemli görünmektedir. Öte yandan çok boyutlu ölçekler ile iyilik hali değerlendirme formlarının psikoterapi sürecinde kullanılabileceği düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: İyilik hali, iyi oluş, öz-düzenleme, ölçüm.



Giriş

İyileşme, iyi oluş, iyilik hali ve yaşam kalitesi kavramlarının birbiriyle örtüşen taraflarının olması nedeniyle birbirlerinin yerine kullanıldığı ve bu durumun da zaman zaman karmaşaya neden olduğu vurgulanmaktadır (Rachele, Washington, Cockshaw ve Brymer, 2013). İyileşmenin öğeleri; umut ve bağlılığı yenilemek, benliği yeniden tanımlamak, hastalıkla yaşamayı öğrenmek, anlamlı etkinlikler içinde olmak, damgalanmanın üstesinden gelmek ve kontrolü üstlenmek şeklinde özetlenmiştir. (Davidson, O'connell, Tondora, Lawless ve Evans, 2005). Bu öğeler incelendiğinde güçlü sosyal ilişkiler, bir umuda sahip olmak, olumlu benlik algısı/saygısı, kendini kabul ve yaşamda anlam gibi pozitif psikoloji kavramları ile örtüştüğü görülmektedir. Pozitif psikoloji, bireyin öznel yaşantılarını temel alır. Bu öznel yaşantılar geçmişle ilgili memnuniyet ve doyum, şimdiki zamana ilişkin akış ve mutluluk deneyimleri ile geleceğe yönelik umut ve iyimserliği kapsar (Seligman ve Csikszentmihaly, 2000).

Mutluluğun ne olduğu ile ilgili tartışmalar Aristo'ya kadar uzanmaktadır. Mutluluk ya da psikolojide daha çok tercih edilen adıyla iyi oluş, temelde hazsal (hedonik) ve işlevsel (eudaimonik) olarak ikiye ayrılır (Delle Fave, Brdar, Freire, Vella-Brodrickve Wissing, 2011). Hazsal yapı iyi oluşun hazla ilgili yönüdür ve öznel iyi oluş olarak adlandırılır. Öznel iyi oluş, bireyin olumlu ve olumsuz duyguları ile yaşam doyumuna ilişkin değerlendirmelerini içerir (Diener, Suh, Lucas ve Smith, 1999; Diener, 1984). Psikolojik iyi oluş olarak kavramsallaştırılan işlevsel yapı, iyi oluşun yalnızca iyi hissetmekle açıklanamayacağını savunur ve kendini kabul, diğerleriyle olumlu ilişkiler, özerklik, çevresel kontrol, yaşam amacı ve bireysel gelişim gibi altı farklı alandan söz eder (Ryff ve Keyes, 1995; Ryff, 1989). Ayrıca son yıllarda fiziksel iyi oluşu merkeze alan mutluluk tanımlarının arttığı görülmektedir. Buna bağlı olarak çok boyutlu, bütüncül genel bir iyilik halinden söz edilmiş ve buna bağlı olarak çok sayıda iyilik hali modeli geliştirilmiştir. Örneğin, Myers, Sweeney ve Witmer (2000) tarafından geliştirilen İyilik Hali Çemberi Modeli, maneviyat, kendini yönetme, çalışma, serbest zaman, arkadaşlık ve sevgi olmak üzere beş yaşam görevini içermektedir. İyilik hali modellerinin çoğunda sosyal, duygusal, fiziksel, entellektüel-bilişsel ve maneviyat boyutları bulunmaktadır (Korkut-Owen ve Owen, 2012). Sözü edilen iyi oluş yaklaşımlarının dışında tüm bu boyutları birlikte ele alan mental iyi oluş (Tennant ve diğ., 2007) yaklaşımı bulunmaktadır. Diener ve Biswas-Diener (2008) iyi oluşun sürekli bir durum olmaması ve ölçüldüğü zamana göre değişebileceğinden hareketle mutluluktan ziyade psikolojik zenginlik olarak görülen iyi yaşam/kaliteli yaşam kavramını vurgulamışlardır. Buna göre, iyi yaşamın



öğeleri, yaşam doyumu ve mutluluk, yaşamda anlam, olumlu tutum ve duygular, değerler ve hedefler, fiziksel ve ruhsal sağlık ile bireysel ihtiyaçları karşılamaya yetecek ekonomik güç olarak sıralanmıştır. Martela (2017) ise, mutluluğun yalnızca iyi oluş veya pozitif duygulanımla ile açıklanamayacağını, iyi oluşa ek olarak özgünlük, ahlak ve anlamı içeren dört boyutlu kaliteli yaşam modelini önermiştir.

Bireyin ruh sağlığının önemli göstergelerinden biri olan iyi oluş, yaşantılardan etkilendiği için ölçüldüğü zamana göre değişiklik gösterebilmektedir. Bu bağlamda çok sayıda çalışma, iyi oluşu ve iyi oluşa katkı sağlayan diğer etmenleri göz önünde bulundurarak farklı zamanlarda ölçümler yapmakta ve nitel çalışmalarla bu sonuçları desteklemektedir. Bu kadar farklı tanımları olan iyileşme ve iyileştirme sürecinin ölçülmesi oldukça zor görünmektedir. İyi oluşun ölçülmesinde çok sık kullanılan ölçekler olduğu kadar bireylerin içinde yaşadığı toplum, yaş, cinsiyet, gelir, evlilik gibi faktörler de son derece belirleyicidir. Ayrıca mutluluğun büyük bir kısmının kalıtsal olduğundan söz edilse de bireyin iyi oluşunun önemli öğelerinden biri öz-düzenleme süreçleridir. Bu da akla psikolojik sağlık kavramını getirmektedir. Bu bağlamda kişinin risk faktörlerine karşı alınan önlemler ile koruyucu faktörlerin sağlanması önemli görünmektedir. Bu araştırmanın amacı alan yazında iyi oluşun ölçülmesinde sıklıkla kullanılan ölçme araçlarının kullanım amaçlarının ve destekleyici nitel çalışmaların değerlendirilmesidir. Bu amaçla iyileşme ve iyi oluşa dair yukarıda sözü edilen her bir kavrama ilişkin ölçme araçları hakkında bilgilere yer verilmiştir.

Öznel İyi Oluşun Ölçülmesi

Öznel iyi oluşun ölçülmesinde çoğunlukla duygusal ve bilişsel boyutun birleşimi değerlendirilmektedir. Duygusal boyut için Watson, Clark ve Tellegen (1988) tarafından geliştirilen Gençöz (2000) tarafından Türkçeye uyarlanan *Pozitif-Negatif Duygu Ölçeği* kullanılmaktadır. Bu ölçekte pozitif ve negatif duygulara ilişkin mutsuz, güçlü, korkmuş, kararlı gibi 10 sıfat yer almaktadır. Her bir madde “Çok az ya da hiç (1)” ile “Çok fazla (5)” arasında puanlanmaktadır. Bilişsel boyut için Diener, Emmons, Larsen ve Griffin (1985) tarafından geliştirilen Köker (1991) tarafından Türkçeye uyarlanan “Yaşam Doyumu Ölçeği” kullanılmaktadır. Yaşam Doyumu Ölçeği “Yaşamımdan memnunum.” gibi beş soru içermekte ve “Kesinlikle katılmıyorum (1)” dan “Kesinlikle katılıyorum (7)” şeklinde derecelendirilmektedir. Bu iki ölçek öznel iyi oluşun değerlendirilmesinde pek çok kültürde yaygın olarak kullanılmaktadır. Ayrıca kültüre özgü olarak Tuzgöl Dost (2005) tarafından geliştirilen “Öznel İyi Ölçeği” 46 maddeden oluşmakta olup kişisel yargılar ile olumlu,



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

olumsuz duyguları içeren ifadelerden oluşmaktadır. Eryılmaz'ın (2009) geliştirdiği “*Ergen İyi Oluş Ölçeği*” aile ilişkilerinde doyum, önemli diğerleri ile ilişkide doyum, yaşam doyumunu ve olumlu duygular boyutlarıyla ilgili 15 madde içermektedir. Bu ölçek çalışmasında mutlulukla ilgili tanımlardan hareketle ölçek geliştirilmiştir. Dolayısıyla bu ölçeğin aile ve diğerleri ile ilişkiler gibi toplulukçu özellikleri de yansıttığı söylenebilir. Bu ölçeklere ek olarak öznel iyi oluşu ölçmeyi amaçlayan Türkçe uyarlama çalışması yapılmış kısa ölçekler de vardır. Bunlardan bazıları olarak 8 Maddeden oluşan “Oxford Mutluluk Ölçeği” (Hills ve Argyle, 2002), 4 maddeden oluşan “*Öznel Mutluluk Ölçeği*” (Lyubomirsky ve Lepper, 1999) sayılabilir. Çok kullanılan bu ölçeklerin dışında öznel iyi oluşu ölçmek için merdiven ölçekleri de bulunmaktadır. Bunlar sağlık, iş, ilişki gibi alanlarda “*Yaşamın için en kötü olasılık (0)*” dan “*Yaşamın için en iyi olasılık (10)*” şeklinde sıralanmaktadır (Tinkler ve Hicks, 2011). Öznel iyi oluşla ilgili diğer bir değerlendirme yöntemi ise, günlük olarak veya önceki güne dair etkinliklerle deneyimle ilgili duyguların sorulmasıdır. Örneğin, “*Genel olarak, dün ne kadar endişeli hissettin?*” gibi sorular sorularak pozitif ve negatif duygulara ilişkin bilgi toplanmaktadır (Tinkler ve Hicks, 2011). Türkiye’de bunun gibi günlük duygulanım değerlendirilmesi ile ilgili araştırmaların az sayıda olduğu görülmektedir.

Psikolojik İyi oluşun Ölçülmesi

Psikolojik iyi oluşun ölçülmesinde Ryff (1989) tarafından geliştirilen Cenkseven ve Akbaş (2007) tarafından Türkçeye uyarlanan her bir boyutu 14 maddeden oluşan, altı boyutlu “*Psikolojik İyi Ölçeği*” nin sıklıkla kullanıldığı görülmektedir. Ölçeğin alt boyutları; kendini kabul, diğerleriyle olumlu ilişkiler, özerklik, çevresel kontrol, yaşam amacı ve kişisel gelişimdir. Bu alt boyutlar ayrı birer ölçek olarak da kullanılabilir. Daha sonra Diener ve arkadaşları (2009, 2010) tarafından daha kısa bir “*Psikolojik İyi Oluş Ölçeği*” geliştirilmiş ve bu ölçeğin Türkçe uyarlaması Telef (2012) tarafından yapılmıştır. Yalnızca 8 maddeden oluşan tek boyutlu bu ölçek, ilişkiler, öz saygı, anlam ve iyimserlikle ilgili sorular içermektedir. Bu ölçeğin az maddeli bir ölçek olması nedeniyle araştırmalarda kullanılması kolay olmasına rağmen olgu çalışmalarında kapsamlı bilgilere ulaşılması açısından sınırlayıcı olabilir.

İyilik Halinin Ölçülmesi

İyilik halinin çok boyutlu yapısından dolayı iyilik halini açıklayan pek çok model ve buna bağlı çok sayıda ölçek olmasına rağmen en sık kullanılanlardan birisi Myers, Sweeney ve Witmer’in (2000) *İyilik Hali Çemberi*’dir. Buna bağlı geliştirilen ölçek, Doğan (2004) tarafından Türkçeye



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

uyarlanmıştır. Bu ölçek, maneviyat, kendini yönetme, çalışma serbest zaman, arkadaşlık ve sevgi olmak üzere beş yaşam görevinden söz etmektedir. Ayrıca bu modele ilişkin açık uçlu sorularında bulunduğu ve Korkut-Owen tarafından Türkçeye uyarlaması yapılmış bir “*İyilik Hali Çalışma Kitabı*” bulunmaktadır. Bu çalışma kitabı sayesinde bireyler ve ruh sağlığı hizmeti veren profesyoneller açık uçlu sorularla kişinin iyilik hali hakkında genel bir değerlendirme yapabilmekte ve geliştirilebilir boyutlar üzerinde çalışabilmektedir. Türkiye özelinde *İyilik Hali Yıldızı Modeli*, Korkut-Owen ve Owen (2012) tarafından geliştirilmiştir. Bu model ile beş boyutla (sosyal, duygusal, fiziksel, entellektüel-bilişsel ve maneviyat) ilgili sorular bir yıldız üzerinde 1 ile 10 arasında derecelendirilmektedir. Böylece kişinin iyilik halinin ne ölçüde bir yıldızla benzediği ve yıldızın daha kısa kolları üzerinde konuşma olanağı sağlanmaktadır. *İyilik Hali Yıldızı Modeli*, deniz yıldızından esinlendiği için bireyin yaşamına bütüncül bakmakta ve tıpkı deniz yıldızının kopan parçasının yenilenmesi gibi bireyin daha az puan aldığı alanda kendini geliştirmesi için yapabileceklerine odaklanmaktadır. Buradan hareketle, modelin psikoterapide işlevsel olarak kullanılabilmesi söylenebilir. Ayrıca bu modele bağlı olarak Korkut-Owen, Doğan, Demirbaş-Çelik ve Owen (2016) tarafından geliştirilmiş 5 boyutlu 24 maddeli “*İyilik Hali Yıldızı Ölçeği*” bulunmaktadır.

Mental İyi Oluş Ölçeği

“*Mental İyi Oluş Ölçeği*”, psikolojik iyi oluş, öznel iyi oluş, iyimserlik, fiziksel sağlık gibi tüm iyilik hali tanımlarını kapsayarak bireylerin pozitif mental sağlıklarını ölçmek için Tennat ve ark. (2007) tarafından geliştirilmiştir. Tüm iyi oluş boyutlarının birleşimi olarak kabul edilen ölçek, Keldal (2015) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek, tek boyutlu ve 15 madde içermektedir. Mental İyi Oluş Ölçeği'nin daha çok sporcularla yapılan araştırmalarda kullanıldığı dikkat çekmektedir.

Çok boyutlu İyi Oluş Ölçeği: PERMA

Çok boyutlu iyi oluş modellerinden biri M. Seligman'ın PERMA yaklaşımıdır. Bu yaklaşıma bağlı olarak geliştirilen PERMA ölçeği, olumlu duygular, bağlanma, olumlu ilişkiler, anlam ve başarı boyutlarını içermektedir. Butler ve Kern (2016) tarafından geliştirilen PERMA Ölçeği, Demirci, Ekşi, Dinçer ve Kardaş, (2017) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek her boyutta 3 madde olmak üzere toplam 15 maddeden içermektedir. PERMA Ölçeğinin aynı zamanda ergen formu da Türkçeye uyarlanmıştır (Demirci ve Ekşi, 2015). PERMA Ölçeğinin madde



sayısının az olması ve boyutları dikkate alındığında daha kapsamlı bilgilere ulaşmak için kullanışlı bir ölçme aracı olduğu söylenebilir.

Ontolojik İyi Oluş Ölçeği

“Ontolojik İyi Oluş Ölçeği” diğer adıyla “Yaşam Projesi Ölçeği”, Şimşek ve Kocayörük (2013) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek insanın temel arayışının yaşamda anlam olması fikrinden hareketle bireyin geçmişini, şimdiki (anı) ve geleceğini değerlendirerek kişinin yaşam projesini belirlemeye çalışmaktadır. Ölçeğin maddeleri yorgunluk, coşkulu olma, amaçsızlık, kaybolmuşluk, motive olmuşluk, enerjik olma, heyecanlı olma, sorumsuzluk, bomboş hissetme, kaygılı olma gibi 24 maddeden oluşmaktadır. Ölçek, hiçlik/anlamsızlık, umut, pişmanlık ve eyleme geçme olarak dört boyuttan oluşmaktadır. Pişmanlık ve hiçlik/anlamsızlık boyutundaki maddeler ile geçmiş zaman; eyleme geçme ve hiçlik/anlamsızlık boyutundaki maddeler ile şimdiki zaman, umut boyutundaki maddeler ile de gelecek zaman değerlendirilmektedir. Ontolojik İyi Oluş Ölçeğinin hem zaman perspektifli değerlendirme biçimi hem de çok boyutlu yapısı sayesinde hem araştırmalarda hem de psikoterapi sürecinde işlevsel olarak kullanılabilir.

Sonuç ve Öneriler

Pozitif psikoloji çalışmalarının artması ile birlikte iyi oluşu ölçmeye çalışan pek çok ölçme aracı olduğu görülmektedir. Bu çalışma kapsamında sık kullanılan ölçme araçlarına yer vermeye çalışılmıştır. Gümünüzde iyi oluşun doğrudan tek bir anahtarının olmadığı, pek çok faktörün birleşimi olduğu vurgulanmaktadır (Diener, Seligman, Choi ve Oishi, 2018; Diener ve Biswas-Diener, 2008). Yüz altmış altı farklı ulustan katılımcının olduğu kapsamlı bir çalışmada mutlu bireylerin en önemli özelliğinin güçlü sosyal desteği içeren mutlu bir toplumda yaşadıkları belirlenmiştir (Diener, Seligman, Choi ve Oishi, 2018). İlgili çalışmada katılımcılar çok mutlu, orta derecede mutlu ve mutsuz olarak üç gruba ayrılmıştır. *Mutlu grubun özellikleri:* Güçlü sosyal kaynaklar, saygı görme, maddi problemlerinin az olması, ciddi sağlık problemlerinin az olması, iyi dinlenme olanaklarının olması, bir şeyler öğrenme, zamanlarının nasıl geçireceklerini seçme şansına sahip olmaları ve bir önceki güne ilişkin değerlendirmelerinin gurur verici olması. *Orta derecede mutlu grubun özellikleri:* Orta derecede mutlu kişileri, çok mutlu gruptan ayıran temel özellik onlara göre daha düşük sosyal sermaye ve sosyal iyi oluşa sahip olmalarıdır. *Mutsuz grubun özellikleri:* Yarısından fazlası sosyal destek alma olanağının olmaması, bir önceki güne ilişkin ağrı ve sağlık problemleri yaşadıklarını, çoğunluğu yaptıklarından gurur duymadığını, yeni şeyler öğrenmedikleri ve



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

zamanlarını nasıl geçireceklerini seçemedikleri, yarısında fazlasının yiyecek için yeterli paraya sahip olmadığı, çoğunun bir önceki güne ilişkin stres yaşantısının olduğu belirlenmiştir. Buna göre, her ne kadar toplumsal özellikler ve ekonomik güç gibi faktörlerin değişimi daha zor görünse de bireylerin iyilik hali düzeyleri üzerinde çalışmak insanların daha mutlu olmasına katkı sağlayabilir. Ayrıca, iyi oluşun belirleyici olan temel psikolojik ihtiyaçların -yeterlilik, ilişkisellik ve özerklik- ile ilgili ölçme araçları ya da bu konuda açık uçlu sorular iyileşme ve iyi oluşun ölçülmesinde kullanılabilir.

Rutin sağlık kontrolleri sırasında bireylerin ruh sağlığı düzeyleri hakkında bilgi edinmek için kısa ölçekler kullanılabileceği gibi bu ölçme araçları koruyucu ve önleyici ruh sağlığı hizmetleri kapsamında herhangi bir psikolojik belirtisi olmayan bireylere okul, üniversite gibi ortamlarda uygulanabilir. Kısa ölçme araçları veri toplama sürecinde kullanışlı görünse de psikoterapi hizmeti veren profesyoneller için yeterince açıklayıcı bilgiler sunamayabilir. Psikoterapi sürecinde İyilik Hali Çalışma Kitabı veya İyilik Hali Yıldızı Modeli üzerinde çalışılabilir. Özellikle iyi oluşa çok boyutlu bakan, zaman perspektifini ele alan Ontolojik İyi Oluş Ölçeği psikoterapi sürecinde terapötik amaçlara ulaşmada yol gösterici olabilir. Öte yandan PERMA ve Ontolojik İyi Oluş Ölçeği gibi ölçeklerin içerisinde yer alan yaşama atfedilen anlam, kültürel uyarlaması da yapılmış olan Kişisel Anlam Profili (McDonald, Wong, ve Gingras 2012) gibi ölçekler ile daha detaylı bir şekilde incelenebilir. Ayrıca açık uçlu sorular ile ölçeklerden alınan puanlar üzerinde konuşmak, yüksek ve düşük puan alanlara ilişkin değerlendirmeler danışanlar için yol gösterici olabilir.

Kaynaklar

Butler, J. ve Kern, M. L. (2016). The PERMA-Profilers: A brief multidimensional measure of flourishing. *International Journal of Wellbeing*, 6(3), 1-48.

Cenkseven, F. ve Akbaş, T. (2007). Üniversite öğrencilerinde öznel ve psikolojik iyi olmanın yordayıcılarının incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(27), 43-65.

Davidson, L., O'connell, M. J., Tondora, J., Lawless, M. ve Evans, A. C. (2005). Recovery in serious mental illness: A new wine or just a new bottle? *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(5), 480.

Delle Fave, A., Brdar, I., Freire, T., Vella-Brodrick, D. ve Wissing, M. P. (2011). The eudaimonic and hedonic components of happiness: Qualitative and quantitative findings. *Social Indicators Research*, 100(2), 185-207.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Demirci, İ., Ekşi, H., Dinçer, D. ve Kardaş, S. (2017). Beş boyutlu iyi oluş modeli: PERMA Ölçeği Türkçe Formunun geçerlik ve güvenilirliği. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 5(1), 60-77.

Demirci, İ. ve Ekşi, F. (2015). Ergenler için beş boyutlu iyi oluş modeli: EPOCH ölçeğinin Türkçe formunun geçerliliği ve güvenilirliği. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 3(3), 9-30.

Diener, E., Seligman, M. E., Choi, H. ve Oishi, S. (2018). Happiest people revisited. *Perspectives on Psychological Science*, 13(2), 176-184.

Diener, E. ve Biswas-Diener, R. (2008). *Rethinking happiness: The science of psychological wealth*. Malden, MA. Blackwell Publishing.

Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E. ve Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276.

Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J. ve Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.

Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542.

Doğan, T. (2004). Üniversite öğrencilerinin iyilik halinin incelenmesi. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Dost, M. T. (2016). Öznel İyi Oluş Ölçeği'nin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(23), 103-111.

Eryılmaz, A. (2009). Ergen öznel iyi oluş ölçeğinin geliştirilmesi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7(4), 975-989.

Hills, P. ve Argyle, M. (2002). The Oxford Happiness Questionnaire: A compact scale for the measurement of psychological well-being. *Personality And Individual Differences*, 33(7), 1073-1082.

Keldal, G. (2015). Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği'nin Türkçe Formu: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 103-115.

Korkut-Owen, F., Doğan, T., Demirbaş-Çelik, N. ve Owen, D. W. (2016). İyilik Hali Yıldızı Ölçeği'nin geliştirilmesi. *İnsan Bilimleri Dergisi*, 13(3), 5013-5031.

Korkut-Owen, F. ve Owen, D.W. (2012). İyilik Hali Yıldızı Modeli, uygulanması ve değerlendirilmesi. *Uluslararası Avrasya Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(9), 24-33



Lyubomirsky, S. ve Lepper, H. S. (1999). A measure of subjective happiness: Preliminary reliability and construct validation. *Social Indicators Research*, 46(2), 137-155.

Martela, F. (2017). Can good life be measured? The dimensions and measurability of a life worth living. *In metrics of subjective well-being: Limits and improvements* (pp. 21-42). Springer, Cham.

Mcdonald, M. J., Wong, P. T. P. ve Gingras, D. T. (2012). Development of a Brief Version of the Personal Meaning Profile. In P. T. P. Wong (Ed.), *The human quest for meaning: A handbook of psychological research and clinical applications* (2nd ed., pp. 357–382). NY: Taylor & Francis Group.

Myers, J. E., Sweeney, T. J. ve Witmer, J. M. (2016). *İyilik hali çalışma kitabı*. (Çev., Korkut-Owen, F.). 2. Baskı. Ankara: Anı Yayıncılık. 2.

Myers, J. E., Sweeney, T. J. ve Witmer, J. M. (2000). The wheel of wellness counseling for wellness: A holistic model for treatment planning. *Journal of Counseling and Development*, 78, 251–266

Rachele, J. N., Washington, T.L., Cockshaw, W.D. ve Brymer, E. (2013). Towards an operational understanding of wellness. *Journal of Spirituality, Leadership and Management*, 7(1), 3-12.

Ryff, C. D. ve Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719.

Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 6, 1069-1081.

Seligman, M. E. ve Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction *American Psychological Association*, 55(1), 5-14.

Şimşek, Ö. F. ve Kocayörük, E. (2013). Affective reactions to one's whole life: Preliminary development and validation of the Ontological Well-being Scale. *Journal of Happiness Studies*, 14(1), 309-343. doi:10.1007/s10902-012-9333-7.

Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Joseph, S., Weich, S., ... ve Stewart-Brown, S. (2007). The Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS): development and UK validation. *Health and Quality of life Outcomes*, 5(1), 63.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Tinkler, L. ve Hicks, S. (2011). Measuring subjective well-being. Office for National Statistics, 27.

Tuzgöl-Dost, M. (2005). Development of Subjective well-being scale: Validity, reliability. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(23), 103-110.

Watson, D., Clark, L. A. ve Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of personality and social psychology*, 54(6), 1063.





KRONİK RUHSAL HASTALIKLARDA PSİKOSOSYAL MÜDAHALELERİN İYİLEŞTİRİCİ ETKİSİ

Havva TEL

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Kronik ruhsal hastalık bireyde şiddetli ruhsal belirtiler ile birlikte temel yaşam becerilerinde belirgin yetersizliklerin görüldüğü, bireyin kişisel, sosyal ve mesleki işlevselliğinde önemli bozulmaların ortaya çıktığı uzun süreli ruhsal bozukluktur. Kronik ruhsal hastalık bireylerde çoğunlukla düşünme, plan yapma, sorun çözme, iş yapma, kendine yetme, toplumsallaşma ve uyum sağlama alanlarında beceri kaybı ile uzun süreli yeti yitimine neden olmaktadır. Kronik ruhsal sorunlu bireyler genellikle aile üyelerine ya da destekle yaşamaya bağımlı olarak toplumdan uzak bir yaşam sürdürmektedir.

Kronik ruhsal hastalığı olan bireylerin fonksiyonel yeteneklerinin düşük olması da aile ve toplum için önemli bir hastalık yüküne neden olmaktadır. Kronik ruhsal hastalıklar küresel hastalık yüküne neden olan ilk on hastalık arasında yer almaktadır. Kronik ruhsal hastalıkların tedavisinde psikofarmakoloji ve psikososyal müdahaleler bir arada yer almaktadır.

Psikososyal müdahaleler hastalığın bireyin iyilik hali, psikososyal işlevleri ve yaşamı üzerindeki etkisini ele almak üzere geliştirilmiştir. Şizofreni, şizoaffektif bozukluk, bipolar bozukluk, obsesif-kompulsif bozukluk ve madde kullanım bozukluğu gibi kronik ruhsal hastalıkların tedavi yaklaşımları semptomların kontrolü ve nökslerin önlenmesi ile birlikte fonksiyonel iyileşmeyi, sosyal ve mesleki işlevselliğin sürdürülmesini ve hastaların yaşam kalitesinin artırılmasını içermektedir. Kronik ruhsal hastalıklarda ilaç tedavisi ve psikososyal müdahale kombinasyonu hastanın iyilik süresini uzattığı gibi hastaneye yatış maliyetlerini de azaltmaktadır.

Psikososyal müdahaleler; ruhsal hastalık ile ilişkili psikolojik, sosyal, kişisel, ilişkisel ve mesleki sorunları ele alan farmakolojik olmayan tedavi edici müdahalelerin bir grubudur. Psikososyal müdahaleler; genellikle aile müdahaleleri, psikoeğitim, bilişsel davranış terapisi, bilişsel müdahaleler, sosyal beceri eğitimi, akran desteği ve destekli istihdam gibi müdahaleleri içermektedir. Psikososyal müdahalelerin temel amacı; bireyin iyilik halini tanımlamak, desteklemek ve iyileşmeyi sağlayarak iyilik halini sürdürmektir. Psikososyal müdahaleler ile hem ruh hastalıklarının primer belirtileri hem de ruhsal sorunların bir sonucu olarak ortaya çıkan



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

sekonder deneyimler ele alınmaktadır. Psikososyal müdahaleler belirti odaklı tedavi ile birlikte yürütülen birey odaklı yaklaşımlardır.

Psikososyal müdahalelerde ruhsal hastalığın bireyin yaşamı üzerine etkisi, bireyin gereksinimleri ve yaşadığı güçlükler dikkate alınır. Mevcut kanıtları sistematik takip eden ve gözden geçiren Ulusal Sağlık ve Mükemmel Bakım Enstitüsü (NICE) birçok ruhsal bozuklukları için oluşturulan tedavi kılavuzlarında özellikle belirli psikososyal müdahalelerin uygulanmasını önermektedir. Yapılan çalışmalarda psikososyal müdahalelerin kronik ruhsal hastalığı olan bireylerde sosyal işlevsellikte artma, relaps sıklığında, hastaneye yatış sayısında, ilaca uyum sorunlarında azalma, kişilerarası ilişki ve günlük yaşam becerilerinde belirgin düzeyde iyileşme sağladığı saptanmıştır. Kronik ruhsal hastalıkların neden olduğu yeti yitimi bireyin yaşamının tüm boyutlarını etkilediğinden sadece belirtilerdeki azalma ile bütünsel bir iyileşme sağlanamaz. Bu nedenle ilaç tedavisi ile birlikte psikososyal müdahalelerin de kullanılması gerekir. Psikososyal müdahaleler ruh sağlığı hemşireliği işlevlerinin temel bir ögesi olduğundan psikiyatri hemşiresi holistik bir anlayışla bireyin psikososyal yaklaşımlara uyumunu destekler.





THERAPEUTIC EFFECT OF PSYCHOSOCIAL INTERVENTIONS FOR CHRONIC PSYCHOLOGICAL DISEASES

Havva TEL

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Chronic psychological diseases are long term psychological disorders that lead to evident inefficiencies in individuals' basic living skills together with severe psychological signs and result in significant impairments in their personal, social and professional functioning. Chronic psychological diseases mostly produce long term loss of abilities in thinking, planning, problem solving, functioning, self-sufficing, socialization and adaptation areas. Individuals with chronic psychological problems generally lead a life away from society and become dependent on family members or support sources.

Since individuals with chronic psychological problems have low functioning skills, they create an important disease burden for family and community. Chronic psychological diseases are among the first ten diseases that cause global disease burden. In treating chronic psychological diseases, psychopharmacological and psychosocial interventions are used together.

Psychosocial interventions are designed in order to target at diseases' effect upon individuals' wellbeing, psychosocial functioning and lives. Treatment approaches of chronic psychological diseases -such as schizophrenia, schizoaffective disorder, bipolar disorder, obsessive-compulsive disorder and substance use- include symptom control and prevention of relapses, functional recovery, maintenance of social and professional functioning and enhancing patients' quality of life. A combination of medication treatment and psychosocial intervention in chronic psychological diseases prolongs patients' wellbeing as well as reduces their hospitalization costs.

Psychosocial interventions are a group of interventions that include non-pharmacological treatment interventions and target at psychological, social, personal, relational and professional problems. Psychosocial interventions generally cover such interventions as family interventions, psycho-education, cognitive behavior therapy, cognitive interventions, social skill training, peer support and supported employment. Basic objective of psychosocial interventions is to define, to back and to maintain individuals' well being through recovery.



With psychosocial interventions, secondary experiences occurring due to both symptoms of primary psychological diseases and psychological problems are targeted. Psychosocial interventions are individual-oriented approaches used together with symptom-oriented treatments.

In psychosocial interventions; effect of psychological disease upon individuals' lives, their needs and difficulties are discussed. Watching and reviewing evidences systematically, National Institute of Health and Care Excellence (NICE) recommends using certain psychosocial interventions in treatment guidelines designed for many psychological disorders. The studies done show that psychosocial interventions in individuals with chronic psychological diseases increase social functioning, decrease relapse-frequency-hospitalization number, problems in drug compliance and improve interpersonal relations and daily living skills. Since loss of skills caused by chronic psychological diseases affects all dimensions of individuals' lives; decreases in signs alone do not provide a total recovery. Therefore, it is necessary to use psychosocial interventions together with medication treatment. Since psychosocial interventions are one of the basic components of functions of psychological health nursing, psychiatric nurse supports patients' adaptation into psychosocial approaches with a holistic understanding.

References

- Drake RE, Whitley R. Recovery and Severe Mental Illness: Description and Analysis. *Can J Psychiatry*. 2014;59:236–242.
- Jung XT, Newton R. Cochrane reviews of non-medication-based psychotherapeutic and other interventions for schizophrenia, psychosis, and bipolar disorder: A systematic review. *Int J Ment Health Nurs* 2009; 18:239-249.
- Kurtz MM, Mueser KT. A meta-analysis of controlled research on social skills training for schizophrenia. *J Consult Clin Psychol* 2008; 76:491.
- Turner DT, van der Gaag M, Karyotaki E, Cuijpers P. Psychological interventions for psychosis: a meta-analysis of comparative outcome studies. *Am J Psychiatry* 2014; 171:523.
- Viertiö S, Tuulio-Henriksson A, Perälä J, et al. Activities of daily living, social functioning and their determinants in persons with psychotic disorder. *Eur Psychiatry* 2012; 27:409-415.



STIGMA RELATED ISSUES IN CHRONIC MENTAL ILLNESS

Esther Ching-LAN LIN

National Cheng Kung University

Although stigma of the persons with mental illness has been supported its negative influence on the engagement with the treatment and recovery, issues about the violating the human rights of persons with mental illness and the deficiencies of the mental health care service have been reported in some developing countries. Furthermore, inadequate and insufficient mental health care have often kept mentally ill persons untreated, and even been regrettably abandoned, and consequently led the public discrimination toward the persons with mental illness. Rather than merely expecting governmental efforts to reverse these situations, professionals are accountable to empower and prepare persons to engage themselves into the treatments and self-management in the illness trajectory. One of the key barrier is to combat the stigma of mental illnesses.

“Stigma” authentically referred from the Greek word, as treatment to mark on a person's body such as slaves, criminals or traitors (Goffman, 1963). Firstly, Goffman (1963) formally labelled and defined this concept as a societal problem that the stigmatized ones often feel ashamed and devalued than others due to their socially unacceptable behaviours. Stigma has been variously defined as a problem of knowledge, a form of negative attitude, and actual neglecting or discriminating behaviours (Dardas & Simmons, 2015). Related to the external or internal source, the stigma could be divided as externalized (public) stigma and internalized (self) stigma. Public stigma excludes people with schizophrenia from the general public in a negative labeling, and progressively causes them to internalize stigma; thereafter impacts their perspectives on themselves and the future (Assefa, Shibre, Asher, & Fekadu, 2012). According to Corrigan and Watson (2002), internalized stigma is a psychological impact through social stigma, in which people with mental illness perceived and internalized the negative stereotypes, prejudices and misconception about mental illness that ordinarily existed in the society.

Stigma is cultural-related and may vary in different cultures. Two examples from Chinese culture and Muslim society will be elaborated.

According to Lin and her colleagues' study (2008) interviewing patients, their families, and healthcare providers, “getting a shameful illness” was identified as one of social disadvantages for Taiwanese mentally ill persons living in the community. Two patients expressed:

“When I walked by on the street, my neighbors urged their children away from me as I have the ‘plague’”.

“During our family gathering, some relatives looked at me in an unfriendly manner and



murmured the ‘mad one’ is coming. I could hardly breathe under those circumstances.”

These perceived discriminations were common, identified as public stigma. In Chinese culture, it is commonly believed that to have a mental illness, an individual or his family has done evil in their previous life and inevitably reap what they sow. Such a belief has stigmatized mental illness and hurt the mentally ill and their families:

“We felt shame about having such offspring. Some of our relatives and neighbors thought we did evil in our previous lives. Some of them thought we had not reared our child well. To care for such an abnormal child, we have borne much pain as well as others' blame (in a tearful voice).”

Another example presented is the stigma of mental illness in Indonesia which has the largest Muslim population with 88% of the 241 million people (Roudi-Fahimi et al., 2013). Due to the cultural prohibitions on exposing any personal or family matters to outsiders and losing their social standing, getting a “shameful” disease in Muslim society, like schizophrenia, often negatively impacts on patients and their families with discrimination and social stigma, and then formulates their internalized stigma (Youssef & Deane, 2006). Therefore, family usually conceals the family member with mental illness rather than seeking professional helps and utilizing mental health services. Finally, patients were remained untreated and poor prognostic consequently (Ciftci, Jones, & Corigan, 2013). Furthermore, the internalized stigma of patient with schizophrenia and their families may augment “family shame” and increase family caregivers’ burdens, as the collectivist cultures in most Asian societies (Lauber & Rossler, 2007).

Consistently, abundant studies supported that internalized stigma is prevalent among persons with mental illnesses and can lead to increased symptom severity, hopelessness, isolation, social withdrawal, and demoralization (Boyd, Adler, Otilingam, & Peters, 2014; Ehrlich-Ben et al., 2013; Sharp et al., 2015; Yanos, West, Gonzales, Smith, Roe, & Lysaker, 2012), as well as decreased self-efficacy, help-seeking for mental healthcare service, and recovery orientation (Werner, Aviv, & Barak, 2008; Yanos, Roe, Markus, & Lysaker, 2008). To deal with stigma is even harder for the severe mental illness than clinical symptoms (Buizza et al., 2007). Boyd (2016) and her colleagues investigated the internalized stigma of mental illness and depressive and psychotic symptoms in homeless veterans over 6 months. They reported that higher levels of internalized stigma were associated with greater levels of depressive and psychotic symptoms at 3 and 6 months later, even controlling for symptoms at baseline. In addition, persons with higher internalized stigma tended not to adhere to treatments of taking medication and follow-ups, and eventually induced recurrence (Corrigan, 2004).



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Lastly, several actions have been suggested to eliminate the stigma, including: formulating a “deserve for dignity” value system for persons with mental illness in healthcare environment and the whole society, enhancing professionals’ self-awareness and competencies, promoting public mental health literacy, facilitate direct and indirect contact experience, improving patients’ illness management and recovery, and reducing negative attitude toward mental illness.





KRONİK PSİKİYATRİ HASTALARININ AİLELERİNİ

GÜÇLENDİRME

Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN

Dokuz Eylül Üniversitesi

Kronik ruhsal hastalık yaşayan bireylerin aileleri ya da bakım verenleri tanı alınması ile birlikte yeni rolleri olan bakım veren rolüne girmektedir. Bu yeni role bağlı olarak stres ve bakım yükü, damgalanma gibi sorunlar yaşamakta ve bir çok gereksinimle karşı karşıya kalmaktadırlar. (Dalky, Qandil, Natour, & Janet, 2017; Tan ve ark, 2012) Ruhsal hastası olan aileler tarafından ifade edilen bazı gereksinimler hastalık hakkında doğru bilgiye ulaşma, günlük problemler hakkında tavsiyedir. Bir çok aile yaşadıkları acı ve kayıp deneyimlerini ifade ederler. Ailelerinin ifade ettikleri diğer problemler; ekonomik güçlükler, anksiyete suçluluk, çaresizlik, damgalanma ve bitmeyen yas tepkisidir. Hasta yakınları ruhsal hastalıkla mücadele ederken sağlık sisteminden aldığı karmaşık mesajlarla dağılır. Bu nedenle, ruhsal hastalığı olan bir ailenin korunmasına yönelik hizmetler eğitim, tedavi ve yetkilendirmeyi/güçlendirmeyi içermelidir (Anuradha, 2004).

Aileyi güçlendirme “ailenin yaşam kalitesini geliştirmenin yanısıra onların yaşamlarının olumlu kontrolünü sağlayacak kaynaklara ve bilgiye, becerilere ulaşma süreci” olarak tanımlanmaktadır. Güçlendirme ruhsal hastalığı olan bireylerin aileleri için hizmetlerin önemli bir bileşeni olarak kabul edilir. Ailelerin gücü fiziksel, psikolojik ve çevresel gücü içerir. (Subandi, 2006) Ailenin tedavi sürecine katılımı, güce dayalı bakış açısının önemli bir bileşenidir. Kronik ruhsal hastalığı olan bireylerin ailelerini güçlendirme süreci dinamik bir süreç olup üç aşamadan oluşur (Anuradha, 2004).

Başlangıç fazı: Bu aşama ruh sağlığı profesyoneli ile aile arasındaki sözel kontakın, bağlantının kurulduğu aşamadır. Bakım verenlerin bakım verdikleri birey ile baş etme ve bazı kararlar almalarında kendilerine ait değerleri normları ve iletişim örüntüleri vardır. Profesyonellerin mesajlara tepkileri, ailelerin güçlü yanlarını mı yoksa pasif yönlerini mi ortaya koyacağını belirleyecektir. Bu bir ailenin gereksinimlerine saygı duyma, kabul etme ve dinleme istekliliğine dayanan bir ilişki biçimidir. Bu, güçlendirici bir ilişki kurulmasında yardımcı olur. Bu aşamada, ruh sağlığı profesyoneli ailelerin ruhsal hastalığın bakımı ile ilgili zorlukları dile getirmesine yardımcı olabilir. Profesyonel bu aşamada sadece zorlukları açığa çıkarmakla kalmaz, aynı zamanda aile üyesinin güçlü yanlarını da keşfeder (Anuradha, 2004).



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Orta Aşama: Bu aşamada, hem ruh sağlığı çalışanı hem de hasta yakını hedeflere ulaşmak için bireysel ve kurumsal kaynakları inceler. Her iki taraf kaynaklarla ilgili bilgiyi analiz eder. Bu analizin amacı, hasta yakınının mevcut hedeflere ulaşmak için ihtiyaç duydukları kaynaklarla buluşmasını sağlamaktır. Amaç ve hedefleri belirleme ve yapıcı eylemler için aile birlikte ekip olarak çalışılır. Aileler neyi başarmayı ümit ettiğini belirleyerek hedeflere, içeriğine katkıda bulunur ve ruh sağlığı profesyoneli planlama sürecini kolaylaştırır.

Müdahale Aşaması: Bu aşamada hasta yakını ve profesyonel işbirliği yapar ve planı hayata geçirir. Aileler, hastalarının bakımı bağlamında gerekli kişilerarası ve kurumsal kaynaklarla bağlantı kurarlar, yeni davranışları ve etkileşimleri tecrübe edinir ve ruh sağlığı profesyoneli ile toplantılarında geliştirdiği görevleri gerçekleştirir. Kaynakların mevcut olmadığı durumlarda, hasta yakınları ve çalışanlar kaynak geliştirmeye katılabilirler. Her aşamada değerlendirme gereklidir (Anuradha 2004).

Psikotik hastaların aileleri ile yapılan çalışmaların çoğu özellikle duygu ifadesinin yüksek olması aile yükü ve stigma gibi aile yaşamının negatif yönlerine odaklanmıştır. Çok az çalışma güçlendirme ve dayanıklılık gibi ailenin olumlu yönlerine odaklanmıştır. Çalışmalarda bilgili, özyeterliliği çok olan bakımverenlerin az güçlü olan aile üyeleri ile karşılaştırıldığında hastaların işlevselliğini daha iyi etkilediği bulunmuştur. Psikoz tanımlı bireylerin 99 aile üyesi ile yapılan çalışmada hastaların tedavilerinin bir parçası olarak aileyi güçlendirme ve dayanıklılığın önemli olduğu, ailenin durumunun hasta sonuçlarını etkilediği bulunmuştur (Subandi; 2006). Diğer bir çalışmada 109 bakım verene akran odaklı yapılandırılmış program uygulanmıştır. Güçlendirici yönelimli bu akran odaklı yapılandırılmış ve etkileşimli programın, bakım verenlerin psikolojik zorlamalarının azalmasında, başa çıkma ve güçlenmenin artmasında etkili olduğu bulunmuştur (Chiu et al; 2011).

Doğrudan hasta aile üyesine müdahale ederek, hizmet verenler sadece daha iyi tedavi sonuçları beklemekle kalmaz, aynı zamanda tüm ailenin bir güçlenme duygusu kazanmasına yardımcı olur. Aileler, hasta olan aile üyesini desteklemek için dış güçleri ve iç güçleri kullanmaktadırlar. Psikiyatri hemşireleri ailelerin güçlü yanlarını kabul etmeli ve ailelerle birlikte bu güçlü yönleri geliştirmeli ve psiko-eğitim ve destek yoluyla aileleri güçlendirmelidir.

Kaynaklar

Anuradha, K. (2004). Empowering families with mentally III members: a strengths perspective. *International Journal for The Advancement of Counselling*, 26:4 383-391.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Chiu, M.Y. L, Grace F.W.W. Lee S, Choovanichvong S Wong F.H.T. (2011). Empowering caregivers: impact analysis of Family Link Education Programme (FLEP) in Hong kong, Taipei and Bangkok. *International Journal of Social Psychiatry* 59(1) 28–39.

Dalky, H. F., Qandil, A. M., Nataur A.S, & Janet M. (2017). Quality of life , stigma and burden perception among family caregivers and patients with psychiatric illnesses in Jordan, 53(3), 266–274. *Community Mental Health Journal*, 53(3), 266–274. <https://doi.org/10.1007/s10597-016-0028-0>

Subandi, M.A. (2006) Psychocultural Dimensions of Recovery from Early Psychosis in Java. Unpublished PhD Dissertation. Adelaide: University of Adelaide, Australia.

Tan, S. C. H., Yeoh, A. L., Choo, I. B. K., Huang, A. P. H., Ong, S. H., & Ismail, H. (2012).

Burden and coping strategies experienced by caregivers of persons with schizophrenia in

the community, 2410–2418. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04174.x>





STRENGTHENING FAMILY IN CHRONIC MENTAL ILLNESS

Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN

Dokuz Eylül University

Upon diagnosis, families or caregivers of the individuals with chronic mental illness adopt their new role as the caregiver. Due to this new role, they experience many problems such as stress, burden of care and stigma and families are faced with a lot of needs (Dalky, Qandil, Natour, & Janet, 2017, Tan et al., 2012). Some of the needs expressed by the families with mental illness are access to accurate information about the illness, advice on very day problems. Many families of the mentally ill express that their experiences of grief and loss. The other problems that are expressed by the families of the mental illness economic strain, feelings of anxiety, guilt, helplessness, stigma and delayed grief reaction. While the relatives of the patients are struggling with mental illness, they are distributed through the complex messages they receive from the health system. Hence services for preservation of the families with a mental ill member should include education, treatment and empowerment (Anuradha, 2004).

Family empowerment has been defined as “process by which the families access knowledge, skills and resources that enable them to gain positive control of their own lives as well as improve the quality of their life”. Empowerment is regarded as a critical component of services for families with a mental ill member. Strengths of the families include the physical, psychological and environmental strengths (Subandi 2006). The participation of the family to the treatment process is an important component of the power-based perspective.

The process of strengthening the families with a mental ill member is a dynamic process and consists of three stages (Anuradha, 2004).

Initial Phase: This is the phase where in a dialogue or verbal contact is established between the health professional and family member. They have their own set of values, norms, patterns of communication and procedures for coping and making decisions with regard the care of the mentally ill individual. Professionals' response to messages will determine whether the families will demonstrate their strengths or passive aspects. It is relationship based on caring and respect for the needs of the family and willingness to accept and listen. This helps in constructing an empowering relationship. In this phase, mental health professional can help the families articulate the challenges related to the care and maintenance of the mentally ill individual.



Professional not only uncovers challenges but also gives an opportunities to discover the strengths of the family member in this phase.

Intermediate Phase: In this phase both of families and mental health professional together expore the instituonal and personel resource in order to set goals. The purpose of this analysis is to match the resources avaible whith what the clients need to reach their goals. Family and mental health professional work together to determine goals and objectives and to perform constructive actions. Families contribute to the content of the goals and objectives by defining what they are hoping to accomplish and the mental health professional facilitate the planning process

Intervention Phase: In this phase the mental health professional and the clients collaborate and put the plan into action. The families make connections with necessary interpersonal and institutional resources in the context of the care of the mentally ill, experience new behaviors and interactions and carry out the tasks developed in their meetings with the mental helath professional. In case where the resources are unavailable the clients and the proffessional may engage in resource development. Evaluation is necessary in each phase (Anuradha 2004).

Most of the studies on the family of psychotic illness focus on the negative sides of family life, such as high expressed emotion, family burden and stigma. Very few studies look at the positive aspects of the family such as empowerment and resilience. In the studies, it was found that the caregivers with adequate knowledge and self-efficacy had a better effect on the functioning of the patients compared to the less powerful family members. The study conducted with 99 family members of psychosis patients, This research suggests that it is important to increase family empowerment and resilience as part of the treatment for psychotic patients. It is concluded that family condition influences patient's recovery (Subandi 2006). Another study one hundred nine caregivers peer-oriented structured program was implemented. This strengthened, peer-oriented structured and interactive program has been found to be effective in reducing the psychological stress of caregivers, and in increasing coping and empowerment (Chiu et al 2011).

By intervening directly with the ill family member, providers not only can expect better treatment results, but also help the whole family gain a sense of empowerment. As providers, we must embrace their knowledge of what is needed, what is important and offer ways to empower them to their fullest potential. Families utilise external strengths as well as internal strengths in supporting their mentaly-ill family member. Psychiatric nurses should



acknowledge families' strengths and, together with families, build on these strengths, as well as empower families further through psycho-education and support.

References

- Anuradha, K. (2004). Empowering families with mentally III members: a strengeths perspective. *International Journal for The Advancement of Counselling*, 26:4 383-391.
- Chiu, M.Y. L., Grace F.W.W. Lee S, Choovanichvong S Wong F.H.T. (2011). Empowering caregivers: impact analysis of Family Link Education Programme (FLEP) in Hong kong, Taipei and Bangkok. *International Journal of Social Psychiatry* 59(1) 28–39.
- Dalky, H. F., Qandil, A. M., Nataur A.S, & Janet M. (2017). Quality of life , stigma and burden perception among family caregivers and patients with psychiatric illnesses in Jordan, 53(3), 266–274. *Community Mental Health Journal*, 53(3), 266–274. <https://doi.org/10.1007/s10597-016-0028-0>
- Subandi, M.A. (2006) Psychocultural Dimensions of Recovery from Early Psychosis in Java. Unpublished PhD Dissertation. Adelaide: University of Adelaide, Australia.
- Tan, S. C. H., Yeoh, A. L., Choo, I. B. K., Huang, A. P. H., Ong, S. H., & Ismail, H. (2012). Burden and coping strategies experienced by caregivers of persons with schizophrenia in the community, 2410–2418. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04174.x>



CİNSİYETE DUYARLILIK

Gülsüm Ançel

Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye
ancel@medicine.ankara.edu.tr

Ruh sağlığı alanında “cinsiyet” ve “duyarlılık” kavramları özel bir önem taşımaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)’ne göre, birçok ruhsal sorunun temelinde cinsiyet ayrımcılığı, cinsiyet rol davranışları ve cinsiyete yönelik şiddet etkilidir. Bu anlamda cinsiyet, ruhsal hastalığın ortaya çıkması, sağlık hizmetine ulaşma, alınan hizmetin biçimini belirleme, tanı koyma, tedavi ve sonrasındaki süreçlerde de önemli bir faktör olarak rol oynamaktadır. Dünyada ve Ülkemizde yapılan çalışmalar, kadınların, lezbiyen, gay, biseksüel, transseksüel ve interseks (LGBTI) bireylerin erkeklere göre daha yüksek oranda ruhsal hastalık yaşadıkları, daha fazla ilaç kullandıkları ve dezavantajlı konumda olduğu ortaya koymaktadır. Erkekler ise güçlü görünmek uğruna ruhsal hastalık ortaya çıktığı zaman bile yardım için başvurmamaktadır. Bu nedenle belirli bir cinsiyette olma nedeniyle yaşanan ruhsal sorunlara, başta bu alanda çalışanlar olmak üzere tüm ilgili birey ve kurumların duyarlı olmaları gerekmektedir.

Duyarlılık “duyu alabilme ve uyarılara cevap verebilme yeteneği, hassasiyet” olarak tanımlanmaktadır (Türk Dil Kurumu). Duyarlılık harekete geçmeyi sağlayan, duygu ve bilişlerle örülü bir kavramdır. Gestalt psikolojisine göre, bireylerin davranışlarında duyum ve farkına varma aşamasından sonra harekete geçme aşaması yer almaktadır. Ruh sağlığında “cinsiyete duyarlılık” erkek, kadın ya da LGBTI olma ile ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi görme, bu ilişkinin neden ve sonuçlarını kavrama ve sorumluluk olarak eyleme geçme olarak tanımlanabilir. Bu sorumluluk, cinsiyet rolleri ile bilim, psikiyatri, sosyokültürel yapı, ekonomi vb. arasındaki etkileşimin kavranmasını ve bu kavrayışın ruh sağlığı hizmetlerine yansıtılmasını gerektirmektedir.

Avrupa Cinsiyet Eşitliği Enstitüsüne göre; cinsiyete duyarlılık, “kamusal ve özel hayatın her alanında cinsiyete dayalı dışlama ve ayrımcılığa neden olan toplumsal ve kültürel faktörleri anlama ve dikkate almayı” amaçlar. Genel olarak tüm bilim alanlarında ve özel olarak ta psikiyatri ve psikoloji bilimleri içinde de cinsiyet ayrımcılığının kendine yer bulmuş olması bu bilim alanlarından yararlanan tüm meslek gruplarının cinsiyete duyarlılığını etkilemektedir. Ruh sağlığında cinsiyete duyarlı olma, tüm sağlık çalışanlarının sahip olması gereken bir niteliktir. Bu nedenle her meslek üyesi ruh sağlığı hizmetlerinin dayandığı değerler, kuramlar, politikalar ve uygulamaların cinsiyete duyarlı olup olmadığını sorgulamalıdır.

Anahtar kelimeler: Ruh Sağlığı, Cinsiyet Rolü, Duyarlılık.



Kaynaklar

Canadian Medical Association. (2012). Health Equity and the Social Determinants of Health: A Role for the Medical Profession <https://www.cma.ca/Assets/assets-library/document/en/advocacy/PD13-03-e.pdf>. Erişim Tarihi:21.01.2018.

Good GE, Gilbert LA, Scherer M. Gender awareness therapy:A syntesis of feminist therapy and knowledge about gender. *Journal of Counseling and Development*, 1990;68:376-380.

Daş, C.(2017) *Bütünleşmek, Büyüme*. Altınordu Yayınları, 5. Baskı.

Erol, N., Kılıç, C., Ulusoy, M. *Türkiye Ruh Sağlığı Profili Raporu*. Eksen Tanıtım Ltd.Şti: Ankara, 1998.

The Global Gender Gap Report 2017 Erişim: http://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2017.pdf
Erişim tarihi: 18 01.2018.

Türk Dil Kurumu Sözlüğü,

http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5acf424d842900.82891996, Erişim Tarihi: 10.01.2018.

WHO, “Gender and Mental Health” “whqlibdoc.who.int/gender/2002/a85573.pdf, Erişim Tarihi:11.01.2018.

WHO, “Gender and Women's Mental Health” From:

http://www.who.int/mental_health/prevention/genderwomen/en/ : Erişim Tarihi:11.01.2018.





SENSIVITY TO GENDER

Gülsüm Ançel

Ankara University Nursing Faculty, Ankara, Türkiye

ancel@medicine.ankara.edu.tr

In the area of mental health, gender and sensitivity concepts are of particular importance. According to the World Health Organization (WHO), gender discrimination, gender role behaviors and violence against gender are the basis of many mental problems. In this sense, gender plays a role as an important factor in the emergence of mental illness, access to health services, form of received service, diagnosis, treatment and post-treatment processes. Studies conducted in the world and in our country show that women and lesbian, gay, bisexual, transsexual and intersex (LGBTI) individuals experience higher rates of mental illness than men, use more drugs and have a disadvantaged position. Men, on the other hand, do not apply for help even when a mental health problem occurs. For this reason, all related individuals and institutions, especially those working in this field, should be sufficiently sensitive to mental problems due to a certain gender.

The ability to sensitize senses and respond to excitations is defined as sensitivity (Turkish Language Association). Sensitivity is a concept that is driven by emotions and cognitions. According to Gestalt psychology, there is a phase of action after the stage of sensation and awareness in individuals' behaviors. Gender sensitivity in mental health can be defined as understanding the relationship between being a man, woman or LGBTI and mental health. This responsibility requires, understanding of the interaction between gender roles, science, psychiatry, sociocultural structure, economy and so on. and reflecting this understanding on mental health services.

According to the European Institute of Gender Equality; gender sensitivity aims to understand and take into account the social and cultural factors that cause gender-based exclusion and discrimination in all spheres of public and private life. In general, gender discrimination in all fields of science and especially in psychiatric and psychology sciences has a place in gender discrimination in all occupational groups benefiting from these fields. Being gender sensitive in mental health is a quality that all health workers should have. Therefore, every professional member should question whether the values, theories, policies and practices on which the mental health services are based are gender-sensitive.

Key Words: Mental Health, Gender Role, Sensitivity.



References

Canadian Medical Association. (2012) Health Equity and the Social Determinants of Health: A Role for the Medical Profession. Retrieved from: <https://www.cma.ca/Assets/assets-library/document/en/advocacy/PD13-03-e.pdf>. :21.01.2018.

Good GE, Gilbert LA, Scherer M. Gender awareness therapy:A syntesis of feminist therapy and knowledge about gender. *Journal of Counseling and Development*, 1990; 68:376-380.

Daş, C.(2017). *Bütünleşmek, Büyümek*. Altınordu Yayınları, 5. Baskı.

Erol, N., Kılıç, C., Ulusoy, M. *Türkiye Ruh Sağlığı Profili Raporu*. Eksen Tanıtım Ltd.Şti: Ankara, 1998.

The Global Gender Gap Report 2017, Retrieved from:http://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2017.pdf : 18 01.2018.

Türk Dil Kurumu Sözlüğü, Retrieved from:http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5acf424d842900.82891996 : 10.01.2018.

WHO, Gender and Mental Health. Retrieved from: whqlibdoc.who.int/gender/2002/a85573.pdf: 11.01.2018.

WHO, Gender and Women's Mental Health Retrieved from: http://www.who.int/mental_health/prevention/genderwomen/en/: 11.01.2018.





İYİLEŞME VE İYİLEŞTİRME İÇİN AYRIMINDA OLMA: BİR DEĞER OLARAK DUYARLILIK ÜÇLEMESİ

“YAŞ”A DUYARLILIK

Fahriye Oflaz

Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İstanbul-Türkiye

Duyarlılık, tıptan mühendisliğe bir çok alanda kullanılan bir kavramdır. Kişiler arası ilişkiler açısından “duyguları anlayabilme yeteneği” anlamında kullanılırken, sosyal boyutta duyarlı olmak, ortaya çıkan durumların farkında olma, görmezden gelmeme ve tepki göstermek olarak açıklanabilir. Ruh sağlığı ile ilgili olarak uygulamalarımızı ve bilgi üretme süreçlerimizi üzerine konumlandığımızı sacayağının temel değişkenleri cinsiyet, yaş ve sosyoekonomik durumdur.

Duyarlılık durumunun alt başlıkları olan farkında olma, önemseme ve içselleştirme, sorumluluk alma ve eyleme dönüştürmeyi, “yaş” ve ruh sağlığı çerçevesinde ele alırken nasıl açıklamalıyız? Yanıt, yaşla ilgili ruh sağlığı sorunlarını bilme; nitelikli sağlık hizmeti, sağlık eğitimi ve bilgi üretme konularında yaşın etkisi ve sağlık hizmetini etkileyen diğer faktörlerle olan ilişkisinin farkında olma; yaşa özel durumları önemseme ve içselleştirme; ve bu farkındalığın ruh sağlığını geliştirme ve iyileştirmede eyleme dönüşmesi, başlıklarını kapsayabilir. Başarılı bir şekilde duyarlı kılmanın olumlu sonuçları koruyucu ruh sağlığı hizmetleri ve iyileştirme açısından yaşa duyarlı kapasite oluşturma, yaş gruplarının ruhsal gereksinimlerine uygun hizmet ve bilgi üretme olarak sıralanabilir.

İnsanlar doğum öncesinden ölüme kadar değişim ve gelişim içersindedir ve geçirdiği evreler bazı özelliklere göre sınıflandırılır. Bu sınıflandırmalar anlamayı ve müdahale etmeyi kolaylaştırır. Yaş, bu sınıflandırmalarda çoklukla kullanılan bir kavramdır ve genellikle biyolojik ve kronolojik bağlamda ele alınmaktadır. Ancak, kronolojik ve biyolojik yaş, yaşam süreçlerini, değişimleri ve psikolojik gelişimi açıklamak için yeterli değildir. Biyolojik yaş, sadece bireyin biyolojik sağlığı ile yani yaşamsal öneme sahip organların işlevsel kapasiteleri ile ilgilidir. İnsanı ve ruh sağlığını anlayabilmek için sosyal ve psikolojik yaş kavramlarının da farkında olmak gerekir. Sosyal yaş; kişinin yaşına bağlı olarak ondan beklenen sosyal rolleri ve beklentileri yerine getirme düzeylerini gösterirken; psikolojik yaş, uyum sağlama kapasitesinin aynı kronolojik yaştaki bireylerle karşılaştırılması sonucunda ortaya konmaktadır. Bu kapsamda, yaş gruplarına özel ruhsal durumlar ve gereksinimleri öğrenirken kavrama bütüncül olarak duyarlı kalmayı sağlamak önemli konulardan biridir. Çünkü, bu sınıflamalar ve genellemeler durumları normalleştirirken kanıksamaya ve damgalamaya da neden olabilmektedir.

Yaşı daha çok kronolojik olarak yaşam dönemlerinin bir parçası olarak ve istatistiklerde, hastalıkları sınıflama da, girişimleri ve hizmetleri planlarken kullanıyoruz. Bu bağlamda, yaş ve ruh sağlığı ile ilgili bazı istatistikler şöyle özetlenebilir: TÜİK 2015 verilerine göre Türkiye nüfusunun %51,4’ü 25-64 yaş aralığındadır. 0-14 yaş %24’ü, 15-24 yaş %16,4’ü ve 65 yaş üstü %8,2’yi oluşturmaktadır. DSÖ’ne göre ruhsal bozuklukların başlangıç yaşı giderek daha erken dönemlere doğru kaymaktadır ve çocuk ve



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

adölesanların yaklaşık %20'sinde ruhsal bir sorun ya da bozukluk olduğu belirtilmektedir. Üneri ve ark. (2015) çocuk ve ergen psikiyatrisine başvuran popülasyonda en fazla başvurunun 12-19 yaş aralığında olduğunu ve başvuruların %25'inin anksiyete bozukluğu tanısı aldığını belirtmiştir. Son 7 yılda Türkiye'de yaşlı nüfus oranı %17.1'e yükselmiş durumdadır. Yaşlı nüfus içinde bağımlı olma oranı %12,3; evinde en az bir yaşlı olan nüfus %22,5; Alzheimer nedeniyle ölüm: 2012'de %2,9, 2016'da %4,3'dür. Dünya üzerinde 44 milyon demansı olan birey olduğu tahmin edilmekte ve bunun 2030'a kadar ikiye katlanacağı beklenmektedir.

Sonuç olarak, yaş gruplarına özel ruhsal durumların ve gereksinimlerin farkında olma, bunları önemseme, gereksinimlerine uygun hizmet üretecek duyarlılıkta kapasite oluşturma ve bilgiyi üretmek için klişeler haline gelmiş kronolojik ve biyolojik yaklaşım yerine psikolojik ve sosyal gelişim ve değişim üzerine odaklanmak daha yararlı, etkili yaklaşımlar geliştirmeyi sağlayabilecektir.

Anahtar kelimeler: Yaş, Ruh Sağlığı, Duyarlılık

KAYNAKLAR:

1. Ersöz, F. (2008) Türkiye ile OECD ülkelerinin sağlık düzeyleri ve sağlık harcamalarının analizi, İstatistikçiler Dergisi, 2:95-104
2. Binbay, T., Ulaş H., Elbi H, Alptekin K. (2010) Türkiye'de psikoz epidemiyolojisi: yaygınlık tahminleri ve başvuru oranları üzerine sistematik bir gözden geçirme. Türk Psikiyatri Dergisi, 21: 1-14
3. Çelik G., Tahiroğlu A. Avcı A. (2008) ergenlik döneminde beynin yapısal ve nörokimyasal değişimi. Klinik psikiyatri, 11:42-47
4. TC Sağlık bakanlığı Sağlık istatistikleri yıllığı 2016 haber bülteni. Sayı:5 Ankara, 2017. www.saglik.gov.tr
5. WHO Facts. http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/mental_health_facts/en/
6. Binbay T., Direk N., Aker T., Akvardar Y., Alptekin K., Cimilli C., Çam B., Deveci A., Gültekin BK., Şar V., Taycan O, Ulaş H. Türkiye'de Psikiyatrik Epidemiyoloji: Yakın Zamanlı Araştırmalarda Temel Bulgular ve Gelecek için Öneriler. Türk Psikiyatri Dergisi 2013;24 :1-18
7. Erol N, Kılıç C, Ulusoy M. Keçeci M, Türütgen-Şimşek, Z. Türkiye Ruh Sağlığı Profili Raporu. Eksen Tanıtım Ltd.Şti. Ankara 1998.



SENSITIVITY FOR HEALING AND WELL-BEING: TRIANGULATION OF SENSITIVITY AS A VALUE BEING SENSITIVE : THE AGE

Fahriye Oflaz

Koç University School of Nursing, İstanbul-Türkiye

Sensitivity is a concept that is used in many fields from medicine to engineering. In terms of interpersonal relationships, it is defined as ability to understand emotions, and being aware of situations that arise, not ignoring and reacting in the social dimension. Regarding mental health, three basic variables that affect our practices and knowledge generation are gender, age and socio-economic status. The sensitivity to age includes recognizing age-related mental health problems; being aware of the relationship between age and other factors affecting mental health and health services; internalization of age-specific situations; and turning this consciousness into action in healing process. The positive results of successful sensitization can be building an age-sensitive capacity and taking responsibility in terms of preventive services and establishing services in accordance with the needs of age groups.

People are in the process of change and development from prenatal period to death and these phases are classified according to some characteristics. These classifications facilitate understanding and intervention. Age is a concept that is widely used in these classifications and is usually addressed in a biological and chronological context. However, chronological and biological age is not sufficient to explain all life processes. Biological age relates only to the biological health of the individual, and to the functional capacities of vital organs. However, in order to understand human, it is necessary to be aware of social and psychological age concepts. Social age can be explained as the level of fulfillment of the social roles and expectations from the person. On the other hand, psychological age is determined by measuring the adaptation capacity of individuals. In this context, it is one of the important issues to ensure the understanding mental states and needs of age groups. We usually use chronological age for life periods and in statistics, to classify diseases and to plan interventions or services.

Some statistics related to age are as following: 51.4% of Turkey's population according to the 2015 TurkStat data range is in 25-64 years old. 0-14 years of age constitutes 24%, 15-24 years of age 16.4%, 65 and over was 8.2%. According to WHO, the onset of mental disorders is shifting to earlier ages, and approximately 20% of children and adolescents are reported to have a mental disorder. Uneri et al. (2015) stated that in the population of children and adolescents admitted to the psychiatry clinic, the highest number of admission was in 12-19 age group and 25% were diagnosed as anxiety disorder. Also, the last 7 years the elderly population ratio increased to 17.1% in Turkey. The dependence rate among elderly population is 12.3%; in household at least one elderly rate is 22.5%; Death due to Alzheimer's disease is 2.9% in 2012, and 4.3% in 2016. There are 44 million dementia individuals in the world and supposed to double by 2030.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

As a result, focusing on the developmental and psychological changes rather than the chronological and biological approaches to produce awareness about mental states and needs specific to age groups.

Key words: Age, Sensitivity, Mental Health

References

1. Ersöz, F. (2008) Analysis of health levels and expenditures of Turkey and OECD countries, *Journal of Statisticians*, 2:95-104
2. Binbay, T., Ulaş H., Elbi H, Alptekin K. (2010) The Psychosis Epidemiology in Turkey: A Systematic Review on Prevalence Estimates and Admission Rates. *Turkish Journal of Psychiatry*, 21: 1-14.
3. Çelik G., Tahiroğlu A. Avcı A. (2008) Structural and Neuro-Chemical Changes of Brain in Adolescence. *Turkish Journal of Clinical Psychiatry*, 11:42-47
4. TC Sağlık Bakanlığı Sağlık istatistikleri yılı 2016 haber bülteni. Sayı: 5 Ankara, 2017. www.saglik.gov.tr
5. WHO Facts. http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/mental_health_facts/en/
6. Binbay T., Direk N., Aker T., Akvardar Y., Alptekin K., Cimilli C., Çam B., Deveci A., Gültekin BK., Şar V., Taycan O, Ulaş H. (2013) Psychiatric Epidemiology in Turkey: Main Advances in Recent Studies and Future Directions. *Turkish Journal of Psychiatry*, 24:1-18.
7. Erol N, Kılıç C, Ulusoy M, Keçeci M, Türütgen-Şimşek, Z. Türkiye Ruh Sağlığı Profili Raporu. Eksen Tanıtım Ltd.Şti. Ankara 1998.



SOSYO-EKONOMİK DURUMA DUYARLILIK

Gonca POLAT

Ankara Üniversitesi Sağlık Bil. Fak. Sosyal Hizmet Bölümü

Ruh sağlığı, Dünya Sağlık Örgütü tarafından “bireyin yeteneklerinin farkına vardığı, yaşamın normal stresi ile baş edebildiği, üretken ve verimli çalışabildiği ve içinde yaşadığı topluma katkıda bulunabildiği iyi olma hali” olarak tanımlanmıştır. Tanım, ruhsal iyi olma halinin sosyal bileşenlerini net bir şekilde içermektedir. Buna paralel olarak, ruhsal hastalık süreci de büyük oranda sosyal belirleyicilerden etkilenmektedir.

Ruh sağlığı alanında sosyal değişkenler kimi zaman hastalık yapıcı etkenler olarak, kimi zamansa hastalıktan koruyucu ya da iyileştirici etmenler olarak karşımıza çıkmaktadır.

Ruh sağlığı alanında sosyal epidemiyoloji çalışmaları, ilk olarak kentsel yerleşim yerleri ve sosyal sınıflar üzerinde yoğunlaşmıştır. Yoksulluk ve gelir eşitsizliği, bu ilk çalışmaların sonucu olarak ruh sağlığını belirleyen önemli sosyal faktörler arasında yerini almıştır. Ancak literatür geliştikçe, bir takım ara değişkenler incelenmiş ve ruh sağlığını koruyan bir dizi sosyal değişkenin yoksulluğa rağmen olumlu çıktılar ilettiği bildirilmiştir. Son olarak ise, toplumun genelini etkileyen ve “sosyal iyilik halini” belirleyen kimi makro değişkenlerin ruh sağlığı üzerindeki etkisi gözden kaçırılmamalıdır. İçinde bulunduğumuz çağı “risk toplumu” olarak adlandıran Beck’in de belirttiği gibi, yoğun belirsizlik, toplumsal travmalar ve öngörülemeyen riskler, ruh sağlığı üzerinde yarattığı sonuçlar açısından dikkate değerdir.

Bu sunumda, ruh sağlığını etkileyen sosyo-ekonomik değişkenler bu yelpaze çerçevesinde kısaca ele alınarak, sosyo-ekonomik duruma duyarlı bir ruh sağlığı hizmet pratiğinin nasıl olabileceği tartışılacaktır.

Kaynaklar:

1. Solar O, Irwin A. A Conceptual Framework For Action on The Social Determinants of Health. Social Determinants of Health Discussion Paper 2 (Policy and Practice). 2010.
2. WHO. Mental Health: a state of wellbeing. İnternet sitesi: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/ Erişim Tarihi: 02.10.2017
3. McKenzie K, Whitley R, Kenzie SW, Whitley R, Weich S. “Social capital and mental health”. British Journal of Psychiatry 2002, 181, 280-283.
4. Beck, U. Risk Toplumu- Başka Bir Modernliğe Doğru. İthaki Yayınları, 2011.



SENSITIVITY TO SOCIO-ECONOMIC STATUS

Gonca POLAT

Ankara University Faculty of Health Sciences Department of Social Work

Mental health is defined by World Health Organization as “a state of well-being in which every individual realizes his/her own potential, can cope with the normal stress of life, can work productively and fruitfully, and is able to make a contribution to his/her own community”. The definition consists of the social components of the state of psychological well-being. In parallel with this, mental problems are effected by various social determinants.

Social variables in the context of mental health are considered as pathogenic but also as protective or remedial factors.

The first social epidemiological studies focused on urban settlements and social class in the field of mental health. Poverty and income inequality had been the main social factors that were mentioned in the literature. However, later studies pointed out the intervening variables and reported positive mental health outcomes despite the presence of poverty. Lastly, macro variables that affect the society and determine the “social well-being” of the individuals should not be overlooked. As Beck described, the current age may be described as “risk society” which includes high degree of uncertainty, mass traumas and unpredictable risks that needs attention in terms of their affects on individual mental health.

In this presentation, the aim is to define the socioeconomical variables that affect mental health and to discuss the possibility of a socio-economically sensitive mental health practice.

References:

1. Solar O, Irwin A. A Conceptual Framework For Action on TheSocial Determinants of Health. Social Determinants of HealthDiscussionPaper 2 (Policy and Practice). 2010.
2. WHO. Mental Health: a state of wellbeing. İnternet sitesi:
http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/ Erişim Tarihi: 02.10.2017
3. McKenzie K, Whitley R, Kenzie SW, Whitley R, Weich S. “Social capital and mental health”. British Journal of PSychiatry 2002, 181, 280-283.
4. Beck, U. Risk Toplumu- Başka Bir Modernliğe Doğru. İthaki Yayınları, 2011.



İYİLEŞME VE İYİLEŞTİRMEDE BİRLİKTE GÜÇLENME İÇİN

İŞBİRLİĞİ OLUŞTURMA: PSİKİYATRİ HEMŞİRESİ OLMA

Songül Kamışlı

Hacettepe Üniversitesi Kanser Enstitüsü, Prevanatif Onkoloji AD Psikososyal Destek Birimi

Psikiyatri hemşiresi, bir sistem ve organizasyon içinde; birey, aile ve toplumun gereksinimlerini karşılamak için onlarla bir araya gelir. Bu karşılaşmada, hemşire güçlü bir sırt gibi dayanak olurken, yumuşak bir ön cephe gibi yeteneklerini sunan bir varoluş sergiler. Kendisinin ve ne yaptığının farkında olarak iletişim becerileri ile bireylerle sıkı bir bağ kurar. Dinler, zihinsel bir çeviklikle anlar, duygusal bir geri bildirimle bireyin duygusunu takip eder. Psikiyatri hemşiresi şevkat göstererek, hastalığı değil insanı hatırlatır ve yabancılık duygusunu azaltır. Söylenmeyenleri sezer, ifade edilmeyenleri anlar ve sorunları açıklığa kavuşturur. Sorunların çözümü için rehberlik yapar ve anlaşılmasını kolaylaştırır. Psikiyatri hemşiresi bunları yaparak varlığını sunar. Böylece iyileştirir, güçlendirir ve mesleğiyle gurur duyar.

Kaynaklar

1. Angela M. Gerolamo , State of the Science: Outcomes of Acute Inpatient Psychiatric Care Archives of Psychiatric Nursing, Vol. XVIII, No:6, 2004: pp 203-214.
2. Delaney K. R., Shattell M., Johnson M.E, Capturing the Interpersonal Process of Psychiatric Nurses: A Model for Engagement, Archives of Psychiatric Nursing, 2017 (31); 634-640.
3. Mount B.M. Boston P.H. Cohen S.R. Healing Connections: On Moving from Suffering to a Sense of Well-Being. Journal of Pain and Symptom Management,2007:33(4); 372-388.



COLLABORATION FOR STRENGTHENING TOGETHER IN HEALING AND WELL-BEING: BEING PSYCHIATRIC NURSE

Songül Kamışlı

Hacettepe Üniversitesi Kanser Enstitüsü, Prevanatif Onkoloji AD Psikososyal Destek Birimi

The psychiatric nurse encounters them in the system and the organization to understand and provide for the individual, family and society. In this encounter, the nurse exhibits the existence that it has a strong back as assisting and a soft front with her/him talents. Being aware of what does, the psychiatric nurse establishes close relationship with individuals via communication skills. The nurse listens, understands with a mental agility. The nurse follows the emotions of the individual and gives her an emotional feedback. The nurse shows tenderness, reminds people that they are human and reduces the feeling of alienation. He understands what is not said and clarifies the problems. The nurse provides guidance and facilitates understanding of problems. The psychiatric nurse exhibits of her/him existence thanks to making above. Thus the nurse heals and proud of his profession.

References

1. Angela M. Gerolamo , State of the Science: Outcomes of Acute Inpatient Psychiatric Care Archives of Psychiatric Nursing, Vol. XVIII, No:6, 2004: pp 203-214.
2. Delaney K. R., Shattell M., Johnson M.E, Capturing the Interpersonal Process of Psychiatric Nurses: A Model for Engagement, Archives of Psychiatric Nursing, 2017 (31); 634-640.
3. Mount B.M. Boston P.H. Cohen S.R. Healing Connections: On Moving from Suffering to a Sense of Well-Being. Journal of Pain and Symptom Management,2007:33(4); 372-388.



**"İYİLEŞME VE İYİLEŞTİRMEDE SANATIN GÜCÜ"/ "THE POWER OF ART IN
HEALING AND WELL-BEING"**

Müzik, Ritim ve Dans ile Doğaçlamanın İyileşmedeki Gücü

Nurhan Eren

İÜ İTF Psikiyatri AD Sosyal Psikiyatri Servisi Çapa/İstanbul

Giriş

Bir bebeğin duyduğu ilk müzik büyük olasılıkla annesinin kalp ritmidir. Bu ritim hem onda çeşitli bedensel duyum ve duygular uyandırırken hem de anne-bebek ilişkisindeki bağlanma ve iletişime aracılık eder. Anne ile bebek arasındaki ikili bağın (sembiyozis) kurulmasında çok önemli bir yeri olan bu ilişki müzik aracılığıyla yaşanan varolma deneyimi, bebeği bireyselleşme sürecine hazırlar. Bebeğin bir geçiş nesnesi işlevi gören kendi bedeni, kendi sesi, annesinden ayrılma sürecinde kendini ifadeye dönüşür. Bu aşamada annenin bebeği kendi ritmini ve bedenini keşfetmeye hazırlaması çok önemlidir. Yeterince iyi anne (Good Enough Mother, Winnicott, 1971) ile bu dönemi sağlıklı geçiren bir bireyin, yaşamda "an"lara odaklanarak doğaçlama yaşayabilmesi, yani kendi olabilmesi mümkün olur. Annenin veya ilk bakım verenin sınırları ve beklentileri içinde varolamayan bebek ise erişkin yaşamda sürekli uyum sağlamaya ve kendi varoluşunu ertelemeye yönelir.

Ritm, Müzik ve Beden

Müzik insanın kendini seslerle ifade etmesine imkan veren bir sanattır. Beden ise bu ifadenin kaynağı ve somutlaştırma/görsel bir ifadeye dönüştürme aracıdır. Duyularımızı ve zihinsel süreçlerimizi, kendimize ve başkalarına, bedensel hareketler, yüz ifadesi, kalp ve solunum ritmi, sesimizdeki dalgalanmalarla dışavuran fiziksel duyumlar aracılığıyla iletiriz.

Müziğin somut bir algı biçimi olarak bedende deneyimlenmesi düşüncesi, temelde beden hareketlerinin hareket alanındaki devinimi ile ilgili olarak bilişsel psikoloji ve bilişsel müzikoloji alanında yapılan çalışmalarla incelenmektedir. Johnson'ın (1987) "Zihindeki Beden" (Body in Mind) adlı eserinde geliştirdiği "imge şemaları" deneyimlerimizi tutarlı kılan ve yapılandıran, yinelenen, hareketli algı etkileşimleri ve bedensel hareket örüntüleri olup, gerçek algı ve deneyimleri düzenleyen bütünleştirici (gestalt) yapılarıdır. Aksnes ve ark., (2004), müziksel sesler, beden hareketleri ve müziksel kavramlar arasındaki ilişkileri inceledikleri projelerinde; hareket-bellek (motor-mimetic), performans-kontrol (performance-control), duygusal hareketler (emotive gestures) ve etkileyici kodlar (affective scripts) gibi farklı



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

kuramsal kavramların, müziksel deneyimlerin bedensel hareket deneyimlerini içerdiği ilkesiyle ilişkili olduğunu öne sürmüşlerdir. Müzik ve beden hareketleri arasında, 1- Ses üretme amaçlı hareketler: Vurma, çarpma, sürtme, şarkı söyleme, gibi birçok hareketle kısa, uzun, hızlı, yavaş, sert ya da yumuşak etkiler taşıyan müziksel sesler üretme, 2- Sese eşlik eden hareketler: Dinlenen müziğe uygun olarak yürüme, dans etme ve müzikte oluşan değişimlere göre el, kol, gövde hareketlerini ayarlama, 3- Duygusal içerikli hareketler: Dans sırasında görülebilecek güç, çabukluk, hareket etme isteği, sakinlik, çılgınlık, denge, mutluluk, öfke içerikli, müzikle bağıntılı olarak ortaya çıkan her türlü hareket ve hareket imgesi olmak üzere 3 alanda ilişki tanımlanmaktadır.

Günümüzde, beden ve zihni ayıran indirgemeci bakışın aksine zihinsel, ruhsal ve fiziksel tüm insan etkinliklerinin bedensel ve düşünsel bir düzlemde devamlılık gösteren bir ilişkiye dayandığı söylenebilir.

Ritm-Müzik ve Dansın İyileşmeye Etkisi

Yaratıcı hareket, beden ve müzikle doğaçlama, yetişkinlikte, kaybetmiş olabileceğimiz çocukluk ‘oyun’larında olduğu gibi, kişiye spontan hareketi ve ifadeyi yeniden bulabileceği ve otantik benliğini ortaya çıkarabileceği bir alan sağlar.

Yaratıcı sürece girmek bilinmeyene atılan bir adım gibidir. Beden ve müzik aracılığıyla kişi kendi dansını yaratırken ve yaşarken, kendi sınırlarını ve potansiyellerini keşfeder. Her ritm, her nefes, her doğaçlama ile ortaya çıkan hareketlerde kendisiyle karşılaşır. Bu karşılaşma, bilinçdışı materyalin ve sınırlılıkların, engel ve dirençlerin bilinç düzeyine ulaşmasına ve ifadesine dönüşür. Psikoterapide ritm- müzik ve bedenle çalışmak; iletişim ve ifade becerisi geliştirme, “an”da olabilme, farkında olabilme, yoğunlaşabilme, bedeni duyma-duyumsama, yaratıcılığı harekete geçirme, beden-zihin arasındaki uyumu sağlama, , kişinin kendi bedeni, ritmi, duyguları, yaratıcılığı ve kişisel kaynaklarıyla buluşmasını ve bağ kurmasını sağlar.

Günümüzde ritm-müzik ve dans, kronik ruhsal bozukluklardan travmaya, davranış sorunlarından kaygı ve depresif durumlara kadar çok çeşitli ruhsal bozuklukların tedavi ve rehabilitasyonunda , bireysel veya bir grup içinde kullanılabilen çok yararlı bir psikoterapi yöntemi olarak öne çıkmaktadır.

Anahtar Sözcükler: Ritm-Müzik, Dans-Beden, Doğaçlama, İyileşme

Kaynaklar:

- 1- Bruscia KE. Müzik terapiyi tanımlamak. (Çev. Ed. B Çiftaldöz). Nobel Yaşam Yayınevi, 2016.
- 2- Johnson M (1987). The body in the mind: The bodily basis of meaning, imagination, and reading. Chicago: University of Chicago Press.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

3- Aksnes H, Godøy RI, Kvifte T, Ruud E. (2004 – 2007). The musical gestures project. department of music and theatre. University of Oslo.

https://www.researchgate.net/publication/239553581_The_Musical_Gestures_Project_2004_-_2007

4- Garcia ME, Macagno P, Plevin M. Yaratıcı hareket ve dans: The Garcia-Plevin Yöntemi. (Çev. Ed. Z. Çatay). İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, 2018.





POWER OF MUSIC, RHYTHM AND DANCE IMPROVISATION ON HEALING

Nurhan Eren

İU İTF Department of Psychiatry Social Psychiatry Service Çapa / İstanbul

Introduction

The first rhythm that an infant hears is probably the mother's heartbeat. This rhythm evokes a variety of somatic sensations and emotions for the infant, and mediates attachment and communication in the mother-infant relationship. The experience of existence through this associative music, which has a very important role in the formation of the symbiosis between the mother and the baby, prepares the baby for the individualization process. The baby's own body and voice, which acts as a transitional object, becomes self-expression in the process of separation from its mother. At this stage, it is very important that the mother prepares the baby to discover his/her own rhythm and body. A sufficiently good mother (Good Enough Mother, Winnicott, 1971) and an individual who passes this stage healthy, can focus on the improvised moments in life, and can realize oneself. The infant, who can not exist within the limits and expectations of the mother or the first caregiver, tends to adapt consistently in adult life and to postpone its own existence.

Rhythm, Music and Body

Music is an art that allows someone to express him/herself with sounds. The body is the source of this expression and transforms it into an embodiment or visual expression. We convey our emotions and mental processes to ourselves and others through bodily movements, facial expression and mimics, heart and respiratory rhythm, and fluctuations in our voice.

The idea of experiencing music as a concrete form of perception in the body is examined with studies in the field of cognitive psychology and cognitive musicology. According to the book “The Body in the Mind” that is written by Mark Johnson (1987), image schemas are consistent gestational interactions and bodily movement patterns that are consistent and structured, and are convergent structures that regulate true perceptions and experiences. Aksnes et al. (2004)'s projects which involves the relationship between musical sounds, human body movements and musical concepts; they suggest that musical experiences involve bodily movement experiences. They used different related principles theoretical concepts such as motion-memory, performance-control, emotive gestures and affective scripts. There are three fields between movements of music and body that are defined as, 1 - Sound production movements: Tapping, multiplication, rubbing, singing, such as short, long, fast, slow, hard or soft effects to produce



musical sounds, 2- Voice-related movements: movements such as walking, dancing that are suitable to the music, arranging the hand, arm, body movements according to the changing music, 3 - Emotional movements: Any kind of movement and motion images such as power, quickness, desire to move, calmness, madness, balance, happiness, anger that can be seen during the dance.

Nowadays, unlike the reductionist view that differentiates between body and mind, it can be said that all human activities, mental, spiritual and physical, are based on a continuum in a physical and intellectual plane.

Effect of Rhythm-Music and Dance on Healing

Improvisation with creative movement, body and music provides an area where the person can find the spontaneous movement and expression again and reveal its authentic self, as in the childhood games that we may have lost in adulthood.

Entering the creative process is like a step into the unknown. Through body and music, one discovers his/her own limits and potentials while creating his/her own dance. Every movement that appears with each rhythm, every breath and improvisation encounters his/herself. This encounter becomes the expression and expression of unconscious material and limitations, obstacles and resistances. Working with rhythm-music and body in psychotherapy; develops communication and expression skills, being in the moment, to be aware, to concentrate, to feel body-sensation, to stimulate creativity, to connect between body and mind, to meet one's own body, rhythm, emotions, creativity and personal resources.

Today, rhythm-music and dance stand out as a very useful psychotherapy method which can be used individually or in a group in the treatment and rehabilitation of a wide range of mental disorders ranging from chronic mental disorders to trauma, from behavioral problems to anxiety and depressive situations.

Key Words: Rhythm-Music, Dance-Body, Improvisation, Healing

References

- 1- Bruscia KE. Müzik terapiyi tanımlamak. (Çev. Ed. B Çiftdalöz). Nobel Yaşam Yayınevi, 2016.
- 2- Johnson M (1987). The body in the mind: The bodily basis of meaning, imagination, and reading. Chicago: University of Chicago Press.
- 3- Aksnes H, Godøy RI, Kvifte T, Ruud E. (2004 – 2007). The musical gestures project. department of music and theatre. University of Oslo.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

https://www.researchgate.net/publication/239553581_The_Musical_Gestures_Project_2004_-_2007

4- Garcia ME, Macagno P, Plevin M. Yaratıcı hareket ve dans: The Garcia-Plevin Yöntemi. (Çev. Ed. Z. Çatay). İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, 2018.





YAŞAMDAN KARELER TOPLAMA : FOTOĞRAF TERAPİNİN İŞLEVİ

Ruhsar Kuşaklıoğlu

Sanat terapisi görsel, işitsel, bedensel pek çok şekilde sanat yapma ve kullanma yoluyla uygulanan bir psikoterapi yöntemi olarak ifade edilmektedir. Amerikan Sanat Terapi Topluluğu sanat terapisini; “psikoterapötik bir ilişki içinde yaratıcı süreci psikoloji teorilerine uyarlayarak, aktif sanat yapma yoluyla bireylerin, ailelerin ve toplumların yaşamlarını zenginleştiren, bütünleştirici ruh sağlığı ve insana yönelik hizmetleri kapsayan bir meslek alanı” olarak tanımlamaktadır. Resim, müzik, dans, drama, fotoğraf gibi çok çeşitli sanat dalları ruhsal bozukluk tanısı almış bireylerin tedavi ve rehabilitasyonunda etkili bir psikoterapi yöntemi olarak kullanılmaktadır.

Sanat psikoterapisinin alt dallarından biri olan fotoğrafla terapi 1978 ‘de Doug Stewart tarafından acı verici psikolojik semptomları rahatlatmak ya da azaltmak ve psikolojik olgunlaşma ve terapötik değişime olanak sağlamak için fotoğrafın ve/veya fotoğrafik materyallerin eğitilmiş bir terapist eşliğinde kullanımı olarak tanımlanmıştır.

Fotoğraf terapisinde amaç bireylerin duygu, düşünce ve ihtiyaçlarını ifade edebilecekleri bir ortam yaratmaktır. Çevre ile etkileşime geçerek ve bir gruba ait olarak sosyalleşebilmelerine olanak tanımak, ego sınırlarını oluşturma ve güçlendirme, iç yaşantılar ve dış gerçeklik arasındaki bağlantıyı sağlama, geçiş nesnesi işlevi görme, birey ve terapist arasındaki ilişkide sembolik dil yoluyla sözel iletişimi geliştirme (ikincil sürece doğru bir gelişim), duyguları tanımlama, ifade etme ve başa çıkabilme yeteneğine yardımcı olmaktır.

Fotoğrafik terapi, imgelerin bireyin düşünce duygu ve davranışlarında pozitif değişiklikler yaratmak için sistematik bir uygulamasıdır. Fotoğraf üretme bilişsel işlevler açısından da önemli yere sahiptir. Psikomotor becerilerinin ve dikkat, hafıza, planlama, problem çözme, soyutlama gibi işlevselliği artırıcı becerilerin gelişimine olanak tanır. Fotoğraf çekimi sırasında çekilecek nesneyi arama, onu düzenleme, pozisyon ve konum belirleme gibi bireyin kendisini mekana dahil etmesine ve çevresi içerisinde fiziksel olarak var olma hissini geliştirir. Bireyin iç ve dış dünyaya yönelik merak ve kontrol duygusu geliştirmeye yardımcı olur. Makine ve fotoğrafın fiziksel varlığı ve dışsal dünyanın temsilini harekete geçirme özelliği, gerçeklikte zemin oluşturma ile içsel kaos ile baş edebilme olanağı tanır. Fotoğraflar aracılığıyla yürütülen çalışmalar görsel düşünmeye yardımcı olurken sözel ifade yeteneğinin eksikliğine katkı sağlar.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Sanat terapisi iç sembollerin dışa vurumu ile kendini ifade süreci iken fotoğraf terapisi daha çok dış sembollerin içselleştirilmesi yoluyla kendini ifade etme sürecidir. Fotoğraf dışsal gerçekliğin canlı ve konsantre parçaları olarak görev yaptığı kadar aynı zamanda iç dünyamızın nesnel temsili olarak ta görev yapar.

Terapi esnasında fotoğraflar bilinçdışına giden bir yol olarak görülebilir. Fotoğrafa atfedilen anlamlar kişinin geçmiş ve şimdiki yaşantılarının ihtiyaçlarının ve beklentilerinin bir projeksiyonudur ve bu çoğunlukla bilinçdışı bir süreçtir. Fotoğraf terapisi birey için direkt bir ifade yolu oluşturmaktan çok projektif sembolik bir iletişim yolu oluşturur. Bilinçli veya genellikle unutulmuş anı ve duyguları harekete geçiren fotoğraf, canlanan anı ve duyguları kapsayıcı bir ortam sağlandığında katarsis sağlayabilir.

Kaynaklar

- 1.American Art Therapy Association (AATA-1969) <https://arttherapy.org/about/>
- 2.Coşkun S, Yıldız Ö, Yazıcı A. Psikiyatrik rehabilitasyonda fotoğrafın kullanımı: Bir ön proje. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2010;1(3): 121-7.
3. Eren N. Psikotik ve borderline hasta gruplarında sanatla psikoterapi sürecinin incelenmesi. [İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik AD Doktora Tezi] İstanbul: 1998.
4. Stewart D. Photo Therapy: Theory&Practise. Art Psychotherapy, Pergamon Press. 1979; 6:41-46.



COLLECTION SHOT FROM LIFE: THE FUNCTION OF PHOTO THERAPY

Ruhsar Kuşaklıoğlu

Art therapy is expressed as a method of psychotherapy that is practiced through art making and using in many ways: visual, auditory and physical. American Art Therapy Community art therapy; (AATA 1969), "a psychotherapeutic relationship in which the creative process adapts to theories of psychology and enriches the lives of individuals, families and societies through actively engaged arts, including integrative mental health and humanitarian services". Various art branches such as painting, music, dance, drama and photography are used as an effective psychotherapy method in the treatment and rehabilitation of individuals with mental disorders.

Therapy in photography, one of the sub-disciplines of art psychotherapy, was described in 1978 by Doug Stewart as the use of photography or photographic materials in the presence of a trained therapist to relieve or alleviate painful psychological symptoms and allow for psychological maturation and therapeutic change.

The aim of photography therapy is to create an environment in which individuals can express their feelings, thoughts and needs. Interacting with the environment and allowing them to socialize as belonging to a group, establishing and strengthening the ego boundaries, providing the link between inner lives and external reality, function of transition object, improving verbal communication through symbolic language in the relationship between individual and therapist (correct development of secondary process) to help identify, express, and deal with emotions.

Photographic therapy is a systematic application of images to create positive changes in the individual's thoughts and behaviors. Photography has an important place in terms of cognitive functions. It enables the development of psychomotor skills and skills that increase functionality such as attention, memory, planning, problem solving, abstraction. During the photographing search will be able to search for the object to be shot, to arrange it, to position it and to determine the position, to develop an individual's presence in the place and to feel the physical presence in the environment. It helps the individual to develop a sense of curiosity and control towards the inner and outer world. The physical presence of the machine and the photograph and the ability to stimulate the representation of the external world allow it to cope with internal chaos in the creation of ground in reality. The studies carried out through photographs help visual thinking, while contributing to the lack of verbal expression.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

While art therapy is the process of self-expression through the expression of internal symbols, photography therapy is mostly the process of self-expression through the internalization of external symbols. The photograph also serves as the objective representation of our inner world, as well as serving as vivid and concentrated parts of external reality.

During therapy, photographs can be seen as a way to the unconscious. The meanings attributed to photography are a projection of the needs and expectations of one's past and present experiences, and this is often an unconscious process. Photography therapy creates a projective symbolic communication path rather than creating a direct expression path for the individual. Photographs that stimulate conscious or often forgotten moments and emotions can provide catharsis when an enlightened environment is provided for the revived moments and emotions.

References

1. American Art Therapy Association (AATA-1969) <https://arttherapy.org/about/>
2. Coşkun S, Yıldız Ö, Yazıcı A. Psikiyatrik rehabilitasyonda fotoğrafın kullanımı: Bir ön proje. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2010;1(3): 121-7.
3. Eren N. Psikotik ve borderline hasta gruplarında sanatla psikoterapi sürecinin incelenmesi. [İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik AD Doktora Tezi] İstanbul: 1998.
4. Stewart D. Photo Therapy: Theory&Practise. Art Psychotherapy, Pergamon Press. 1979; 6:41-46.



İMGEDEN SİMGEYE DÖNÜŞÜM: RESİMLE ÇALIŞMA

Aylin Çıtakbaşı

aylinctkbs@gmail.com

Bu konuşmada ruhsal bozukluk tanısı almış bireylerle yapılan resim terapi ve bu terapi yönteminin bireylerin zihinselleştirme kapasitesinin gelişimi üzerine etkileri ele alınacaktır.

Kronik ruhsal bozukluk tanısı almış kişilerin önemli bir kısmını şizofreni hastaları oluşturmaktadır. Şizofreni, genellikle genç erişkinlikte başlayan, alevlenme ve yatışmalarla seyreden, gerek semptomolijisi gerekse gidişatı açısından oldukça heterojen bir görünüm sergileyen, düşünce, algılama ve duygulanımda ve kişiler arası ilişkilerde bozulmaya, sosyal ve mesleki işlevsellikte gerilemeye neden olan ruhsal bir rahatsızlıktır.

Şizofreni tedavisinde amaç alevlenmeleri önleyebilmek, bu mümkün değilse alevlenmeler sırasında yaşanan ruhsal kayıpları onarmaya çalışmaktır. Pozitif belirtiler ilaç tedavileri ile giderilebilirken, negatif belirtiler çoğunlukla pek değişikliğe uğramadan, ömür boyu sürebilir. Şizofreni hastalarıyla yapılan bir çalışmada negatif belirtilerin diğer belirtilere göre daha fazla oranda yaşam kalitesiyle ilişkili olduğu görülmüştür. Şizofrenide kayıp belirtileri olarak da bilinen, yeni düşünce üretememe, irade ve isteğin azalması, duygulanımın küntleşmesi veya yüzeyelleşmesi, hayattan keyif alamama, kayıtsızlık, asosyallik gibi negatif belirtiler ancak hastanın terapist ile kuracağı terapötik ilişki kapsamında değerlendirilerek üstesinden gelinebilir. Tedavide en iyi ve kalıcı sonuca ulaşabilmek için biyolojik tedaviler, psikoterapiler ve aile eğitimleri bir arada olmalıdır.

Psikanalitik kuram, psikotik durumları bir simgeselleştirme sorunsalı olarak ele alır. Ruhsallığın normal gelişiminde gerçeklik düzleminden anlam düzlemine doğru uzanan geçiş simgesel örgütlenmenin temelini oluşturur. Bu sayede özne ile nesne ve nesne temsilleri dünyası birbirinden ayrılmış olur. Ancak psikotik olgularda, özne ile nesne arasındaki mesafe ortadan kalkar ve kişi tek kutuplu bir örgütlenmenin içine hapsolür. Simgeleştirme işlevi devreye giremediği için, dürtülerin denetlenmesi ve dürtü boşalımının ertelenmesi zorlaşır, dürtü nesnesinin belirmesi ve kaybolması arasında onu içselleştirmek ve muhafaza etmek imkânsız hâle gelir. Benzer bir şekilde, borderline örgütlenme düzeyinde yer alan hastalar da sembolizasyon kapasitesindeki yetersizlikler dolayısıyla nesne kaybı endişesi ve nüfuz edilme korkusu arasında gidip gelirler. Bununla birlikte, kronik bir boşluk hissi, kendini değersiz ve yetersiz hissetme, saldırgan tepkilerde bulunma gibi durumlar simgesel olanın yerini doldurur.



Oysaki simgesel işlev, birbirinden kopmuş kendilik ve nesne tasarımlarını anlamlandıran ve bir araya getiren üçüncü bir unsuru da barındırarak yeniden birbiriyle ilişkilendirir. Tam da bu noktada sanat, simgesel dünyayı doğrudan ele almamızı sağlayan önemli bir terapi aracıdır. Özellikle verbal ifadenin bozulduğu, yoğun duygulanımsal dalgalanmaların görüldüğü katastrofik yaşantılarda, depresyon, anksiyete ya da psikoz durumlarında, ruhsal çatışmanın bedeni hedef aldığı psikosomatik yapılanmalarda sanat çalışması hastaların ruhsal sıkıntılarını yansıtabildikleri, estetik bir mesafe alarak onlara yeniden bakabildikleri, ikincil süreçler yardımıyla onları anlamlandırabildikleri ve yarattıkları ürüne narsisistik bir yatırım yaparak süreçten doyum sağlayabildikleri toparlayıcı bir konteyner vazifesi görür. Benliğin sınırlarını oluşturma ve benliği sağlamlaştırma, iç ve dış gerçeklik arasında bağ kurma, duyguları tanımlama ve ifade etmeye yardımcı olma, geçiş nesnesi görevi görme gibi açılardan sanat etkinliği bu hastaların sağaltımında büyük bir önem taşır.

Hem biçimsel özellikleri hem de sembolik anlamları dolayısıyla hastaların resim çizimlerinin terapide bir araç olarak kullanılması, ruhsal dünyalarında entegre edilemeyen imajların dışsallaştırılması ve somutlaştırılmasına, başlangıçtaki kopuk, tuhaf, tehditkâr imgelerin terapi ilerledikçe anlamlı, bütünlüklü ve değerli tasarımlara dönüşmesine, yani simgesel sistemlerin yeniden düzenlenerek zihnin primitiv süreçlerden ikincil süreçlere doğru yol almasına olanak sağlar.

Kaynaklar

1. Üçok, A. (2017). Şizofreni, Şizofreniform Bozukluk ve Sanrısız Bozukluk. Tükel, R., Çakır, S., Ertekin, E. (Ed.), *Psikiyatri içinde* (s. 53-63). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi
2. Soygür, H., Özalp, E., Alptekin K. (2007). Şizofreni ve Yaşam Kalitesi. Soygür, H., Alptekin, K., Atbaşoğlu, C., Herken, H. (Ed.), *Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozukluklar içinde* (s. 250-270). Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği
3. Karaburçak, Z. (2005). Psikotik Durumlar ve Beden. *Psikanaliz Yazıları*, 1, 41-51
4. Eren, N. (2016). Psikodinamik Sanat Pskoterapisi: Aktarım ve Karşı Aktarım. *Türkiye Klinikleri*, 2(3), 46-53
5. Eren, N. (2015). Psikiyatride Bakım İçin Sanatın ve Sanat Terapisinin Yeri. *Türkiye Klinikleri*, 1(1), 95-104



TRANSFORMATION FROM IMAGE TO SYMBOL: WORKING WITH PAINT

Aylin Çıtakbaş

aylinctkbs@gmail.com

In this speech, the painting therapy with the individuals diagnosed with mental disorder and the effects of this therapy method on the development of mental capacity of individuals will be discussed.

Schizophrenia patients constitute a significant proportion of people diagnosed with chronic mental disorder. It is a psychiatric disorder, which usually begins in young adulthood, with exacerbation and sedation, which leads to deterioration in thought, perception and affect and interpersonal relationships, and a decline in social and occupational functionality.

The aim of treatment in schizophrenia is to prevent exacerbations and, if not, to try to repair the mental losses during exacerbations. While positive symptoms can be resolved with drug treatments, negative symptoms often last a lifetime without much modification. Negative symptoms, also known as loss symptoms in schizophrenia, loss of will and desire, blunting or superficialization of emotion, inability to enjoy life, indifference, asociality can be overcome only by evaluating the therapeutic relationship with the therapist.

Psychoanalytic theory treats psychotic states as a problematic of symbolization. The transition from the plane of reality to the plane of meaning in the normal development of psychicism forms the basis of symbolic organization. In this way, the subject and object and object representations are separated from each other. However, in psychotic cases, the distance between the subject and the object disappears, and the person is trapped inside a unipolar organization. Since the symbolization function cannot be activated, it becomes difficult to control the impulses and deferment of the impulse discharge, impossible to internalize and maintain it between the appearance and disappearance of the impulse object. Similarly, patients at the level of borderline organization move between the fear of object loss and fear of penetration due to insufficiencies in symbolization capacity.

The symbolic function, interconnects each other by incorporating a third element that intertwines and interconnects discrete self and object designs. At this point, art is an important therapy tool that allows us to address the symbolic world directly. Especially in the cases of depression, anxiety or psychosis where verbal expression is impaired, intense affective



fluctuations occur, in psychosomatic configurations in which psychic conflict targets the body, the art work serves as an accumulating container where the patients can reflect their mental distress, take an aesthetic distance, look back at them, make sense of them through secondary processes and provide a satisfactory investment to the product they create. The art activity is of great importance in the treatment of these patients in terms of creating the boundaries of the self and strengthening the self, bonding between internal and external reality, helping to expressing emotions, and acting as a transitional object.

The use of paintings of patients as a tool in therapy allows externalization and concretization of images that cannot be integrated in their psychical world and enables the initial, disjunctive, strange, threatening images to transform into meaningful, unified and valuable designs as the therapy progresses, that is, by reorganizing the symbolic systems, from the primitive processes to the secondary processes.

References

1. Üçok, A. (2017). Şizofreni, Şizofreniform Bozukluk ve Sanrısız Bozukluk. Tükel, R., Çakır, S., Ertekin, E. (Ed.), Psikiyatri içinde (s. 53-63). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi
2. Soygür, H., Özalp, E., Alptekin K. (2007). Şizofreni ve Yaşam Kalitesi. Soygür, H., Alptekin, K., Atbaşoğlu, C., Herken, H. (Ed.), Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozukluklar içinde (s. 250-270). Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği
3. Karaburçak, Z. (2005). Psikotik Durumlar ve Beden. Psikanaliz Yazıları, 1, 41-51
4. Eren, N. (2016). Psikodinamik Sanat Pskoterapisi: Aktarım ve Karşı Aktarım. Türkiye Klinikleri, 2(3), 46-53
5. Eren, N. (2015). Psikiyatride Bakım İçin Sanatın ve Sanat Terapisinin Yeri. Türkiye Klinikleri, 1(1), 95-104



"İYİLEŞME VE İYİLEŞTİRMEDE SANATIN GÜCÜ"

İYİLEŞMEDE BAKIM VEREN YÜKÜNÜN ETKİLERİ VE SANATLA SAĞALTIMI

Songün Uçar İşaret

İÜ İTF Psikiyatri AD Sosyal Psikiyatri Servisi Çapa, İstanbul

Kronik ruhsal bozukluklar, kişinin kendisinin ve ailesindeki diğer bireylerin yaşam kalitesini ve işlevselliğini etkilemektedir. Kronik psikiyatrik tanı almış bireylerin çoğunun bakımı aile üyeleri tarafından sağlanmakta olup, yaşanan ruhsal bozukluğun hastaya ve kendi ailesi üzerine getirdiği yükler baş edilmesi zor bir hale geldiğinde, ailede sorunlar artabilmektedir.

Bakım veren, bir kişinin yaşamsal ihtiyaçlarını karşılayan kişidir. Günümüzün değişen toplum şartlarında, ailede bakım veren kişiler azalmakta ve bakım verici durumunda olan kişi kendini bir anda bu rolün içinde bulmaktadır. Bu durum kişiye daha fazla sorumluluk yüklemekte ve hastalığın seyrine göre sorumluluklar artabilmektedir. Genellikle uzun bir bakım dönemi gerektiren psikiyatrik rahatsızlıklarda bakım veren kişi çevresinden yeterli desteği alamazsa, bu duruma uyum sağlaması ve başa çıkabilmesi zorlaşmaktadır. Bakım sunmaya dair sorumluluklar arttıkça bakım verenin yaşamı zorlaşır ve bu tek yönlü, bağımlı, yoğun ve uzun dönemli bir zorunluluğa dönüşebilir.

Bakım veren yükü ise bakım verende ortaya çıkabilecek fiziksel, psiko-sosyal veya maddi sonuçları ifade eder. Örneğin şizofreni hastalarının yakınları gelir kaybı, sosyal faaliyetlerin azalması, evle alakalı sorunlar, hastanın rahatsız edici davranışları ve hastayla alakalı sorunlar yaşarlar. Bakım veren rolündeki kişiler, yaşadıkları bu sorunlara çözüm bulmakta zorlandıklarında; depresyon, anksiyete, tükenmişlik, çaresizlik, suçluluk, öfke, korku ve sosyal yalıtım gibi duygular ile baş etmek zorunda kalabilmektedirler. Yapılan araştırmalarda bakım verenlerde depresif belirtiler ve anksiyete görülme oranı yüksek bulunmuştur ve kronik ruhsal bozuklukların tedavisinde de bakım veren yükü şiddetiyle bireyin tedaviye uyumu ve işbirliği arasında negatif korelasyon olduğu saptanmıştır. Bu nedenlerle ailelerin de tedavi planına alınması ve aile sağlığını koruyucu çalışmalar yapılması gerekli görülmektedir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Sanat terapisi kişinin problemlerini, deneyimlerini ve duygularını yaratıcı bir şekilde ifade etmesini sağlar. Sanat terapisi, psikolojik sağlığı destekleyen bir araç olarak kullanılmakta ve günümüzde yaygınlaşmaktadır. Bu yöntem aracılığıyla bakım verenler hastalığın getirdiği karmaşık duyguları, sanatsal bir ifadeye dönüştürerek dışa vurum gerçekleştirirler. Bu şekilde yaşadıkları zorluğa dışarıdan bakabilir ve bu durumla ilgili farkındalık geliştirip içinde buldukları zorluklara sağlıklı çözüm yolları üretebilme fırsatı bulabilirler. Hayatlarının önemli bir kısmını bakım verme rolüne ayıran bu kişiler, sanat terapi çalışmalarıyla kendi içsel yaşantılarını keşfetme olanağı bularak, kendilerine ait bir yaşam alanına sahip olurlar. Bu sebeplerden dolayı, sanat terapisi bakım veren yükünün şiddetini azaltmada kullanılan etkili müdahalelerden biridir.

Anahtar Kelimeler: Bakım veren yükü, Sanat Terapi, İyileşme

Kaynaklar:

1. Murrant Atagün, M. İ., Balaban Ö. D., Atagün, Z., Elagöz, M. Özpolat, A. Y. (2011). Kronik hastalarda bakım veren yükü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 3(3), 513-552.
2. Özlü A, Yıldız M, Aker T. (2009). Zarit Bakıcı Yük Ölçeğinin Şizofreni hasta yakınlarında geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Archives of Neuropsychiatry* 46, 38-42.
3. Doğan O., Doğan S., Tel H., Çoker F., Polatöz Ö., Başeğmez D.F.(2002). Şizofrenide psikososyal yaklaşımlar: Aileler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 3(3), 133-139.
4. G. M., Rykov, M., Amonite, D., Loynd, M. (2000). Creativity and Self-Care for Caregivers. *Journal of Palliative Care* 16(2), 44-49.
5. Eren, N. (2015). Psikiyatride Bakım İçin Sanatın ve Sanat Terapisinin Yeri Importance of Art Therapy and the Art for Care in Psychiatry. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatric Nursing Special Topics* 1(1), 95-104.



THE POWER OF ART IN HEALING AND WELL-BEING

The Effects of Caregiver's Burden in Healing and Improvement by Art Therapy

Songün Uçar İşaret

İÜ İTF Department of Psychiatry Social Psychiatry Service Çapa , İstanbul

Chronic mental disorders affect the quality of life and the functionality of the person himself and other individuals in the family. Most of the individuals with chronic psychiatric diagnoses are cared by their family members. When the burden of the disorder on the patient and his / her family is difficult to handle, the problems in the family may increase.

The caregiver is the person who meets the life sustaining needs of an individual. In today's our changing societal needs, the caregivers in the family decrease and the person who is available for this necessity finds himself/herself in this role suddenly. This situation puts more responsibility on the person and increases the responsibilities according to the course of the disease. In the case of psychiatric disorders, which usually require a long period of care, if the caregiver is not able to get enough support from his / her environment, it becomes difficult for him/her to adapt and cope with this situation. As the responsibilities to offer care increase, the caregiver's life becomes more difficult and this can become a one-way, dependent, intensive and long-term necessity.

Caregiver burden refers to physical, psycho-social or financial consequences that may arise in caregiver. For example, relatives of patients with schizophrenia experience loss of income, reduced social activities, problems with the home, disturbing patient behavior, and patient-related problems. If people in the role of caregivers have difficulty in finding solutions to these problems; they may have to cope with emotions such as depression, anxiety, burnout, helplessness, guilt, anger, fear and social isolation. According to the research, depressive symptoms and anxiety rates were found to be higher in caregivers and in the treatment of chronic mental disorders, it was found that there was a negative correlation between the burden of caregiver and the individual cooperation and compliance with treatment. For these reasons, families should be included in the treatment plan and protective interventions need to be done.



Art therapy enables the person to express their problems, experiences and emotions in a creative way. Art therapy has been used as a tool to promote psychological health and becomes widespread. With this method caregivers express complex emotions which disorders bring by transforming them into artistic expression. In this way, they have an opportunity to see the difficulty they deal with from a different perspective and have awareness about it, so that they can produce healthy solutions for the difficulty they face with. Individuals who divide a large part of their lives for caring role have a possibility to explore their internal experiences and a space which just belongs to them. Because of these reasons, art therapy is one of the effective methods which decreases caregiver burden.

Key Words: Caregiver Burden, Art Therapy, Healing,

References:

1. Murrant Atagün, M. İ., Balaban Ö. D., Atagün, Z., Elagöz, M. Özpolat, A. Y. (2011). Kronik hastalarda bakım veren yükü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 3(3), 513-552.
2. Özlü A, Yıldız M, Aker T. (2009). Zarit Bakıcı Yük Ölçeğinin Şizofreni hasta yakınlarında geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Archives of Neuropsychiatry* 46, 38-42.
3. Doğan O., Doğan S., Tel H., Çoker F., Polatöz Ö., Başgeçmez D.F.(2002). Şizofrenide psikososyal yaklaşımlar: Aileler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 3(3), 133-139.
4. G. M., Rykov, M., Amonite, D., Loynd, M. (2000). Creativity and Self-Care for Caregivers. *Journal of Palliative Care* 16(2), 44-49.
5. Eren, N. (2015). Psikiyatride Bakım İçin Sanatın ve Sanat Terapisinin Yeri Importance of Art Therapy and the Art for Care in Psychiatry. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatric Nursing Special Topics* 1(1), 95-104.



PSIKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ ÖĞRETİMİNİN FELSEFİ

DAYANAKLARI

Fatma DEMİRKIRAN

Adnan Menderes Üniversitesi

Bilgelik sevgisi olarak ifade edilen felsefe, insanın sonsuz olanı ve her şeyin temelinde yatan nedenleri sürekli bir arayış içinde olma çabasını içerir. Hemşirelik insan ilişkileri ile doğrudan ilişkili olarak düşünüldüğünden, felsefi sorgulamanın hemşirelik disiplinde özel bir önemi vardır. Hemşirelik felsefesi mesleğe ilişkin bir inanç sistemi ya da dünya görüşü anlamına gelen, eğitim, uygulama ve araştırma için bakış açıları sağlamaktadır.

Psikiyatri hemşirelerinin yetiştirilmesinde eğitim müfredatlarının temellendiği eğitim felsefesi önemli bir yere sahiptir. Eğitim felsefesinin işlevleri; eğitim uygulamalarını sürekli eleştirel bir yaklaşımla değerlendirmek, uygulamalara bütüncül yaklaşmak, uygulamaların dayandığı kuramsal temelleri inceleyip sürekli sorgulamaktır. Bu sorgulamalar ile, ülke gerçekleri ve toplumun gereksinimleri ile tutarlı eğitim programları geliştirilebilmektedir. Müfredatların oluşturulmasında hemşirelik kuramları, var olan bilgilerimizi ve neyi bilmemiz gerektiğini anlamamıza yardımcı olmaktadır. Ayrıca, hemşirelik kuramları, sağlık hizmetlerindeki mevcut ve gelecek eğilimler için öğrencileri hazırlamada çeşitli yollar arayan eğitimcilere yol gösterir. Hemşirelik disiplinde baskın tek bir felsefe geçerli değildir. Psikiyatri hemşireliğinin geçmişten günümüze farklı felsefi akımlardan etkilendiği görülmektedir.

Psikiyatri hemşireliği eğitimcilerinin, eğitim süreçlerinde, ruhsal bozukluğu olan hasta bireylere yönelik damgalamayı yıkmak, bireylerin herkesle aynı haklara sahip oldukları, saygıya ve yeterli bakıma hakları olduğu felsefesinden hareketle, öğrencilerde bakımın bütün alanlarında kullanacakları psikososyal bir görüş oluşturmaları önemlidir.

Kaynaklar

Billings, D. M., & Halstead, J. A. (2005). *Teaching in nursing: a guide for faculty* (5. baskı). Missouri: Elsevier Saunder.

Edgecombe, K., & Bowden, M. (2014). *Clinical Learning and Teaching Innovations in Nursing*. (K. Edgecombe & M. Bowden, Ed.). New York: Springer New York.
<https://doi.org/10.1007/978-94-007-7232-8>



PHILOSOPHICAL BASIS OF PSYCHIATRIC NURSING EDUCATION

Fatma DEMİRKİRAN-

Adnan Menderes University

Philosophy, which is also known as love of wisdom, is an effort of inquiry of reasons which underlie basis of everything and inquiry of the infinite. Since nursing is directly associated with human relationships, philosophical inquiry has a special importance in nursing discipline. Nursing philosophy provides perspectives for education, practice and research which refer to a belief system or world view of the profession.

Education philosophy, which education curriculums depend on, has an important place on teaching psychiatry nurses. Functions of education philosophy include assessment of education practices via continuous critical approach, use a holistic approach in practices, investigating and questioning theoretical bases which practices depend on. Through these inquiries, education programs which are consistent with country realities and community needs can be developed. While creating curriculums, nursing theories help us to know and understand what we know and what we should know. In addition nursing theories guide nursing educators who try to find various ways to prepare students in terms of current and future trends in health services. No single dominant philosophy has prevailed in the discipline of nursing. It is observed that psychiatric nursing has been effected by various philosophical movements.

With reference to philosophy that the stigma which mentally ill people have must be deconstructed, mentally ill people have the same rights and duties as everyone, worthy of respect and adequate care, it is important for psychiatric nursing educators to create a psychosocial view on students which students can use in all aspects of care.

References

Billings, D. M., & Halstead, J. A. (2005). *Teaching in nursing: a guide for faculty* (5. baskı). Missouri: Elsevier Saunder.

Edgecombe, K., & Bowden, M. (2014). *Clinical Learning and Teaching Innovations in Nursing*. (K. Edgecombe & M. Bowden, Ed.). New York: Springer New York.
<https://doi.org/10.1007/978-94-007-7232-8>



PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ EĞİTİMİNDE İYİLEŞTİRİCİ BAKIM

UYGULAMALARI:MEVCUT DURUM VE ÖNERİLER

Gönül ÖZGÜR

Ege Üniversitesi

Psikiyatri hemşireliği, konusunda eğitim almış hemşirenin görev aldığı özel bir alandır.Psikiyatri hemşireliği eğitiminde de bireylerin olumlu benlik kavramına sahip olması, kişilerarası ilişkiler geliştirmesi ve toplum içinde etkin rol alması konularında bilgi ve beceriye sahip meslek üyelerinin yetiştirilmesi amaçlanır.Psikiyatri Hemşireliği Eğitiminde hemşirelik eğitiminin lisans eğitime temellendirilmesi ile başlayan süreçte “Kurumsal değişiklikler” ve bu değişikliğe bağlı “Niteliksel değişiklikler” olmak iki şekilde irdelenebilir.

Kuramsal Değişiklikler

Hemşirelik eğitimine ile ilgili önemli adımların ellili yıllarda atıldı görülmektedir.Hemşirelikte yükseköğrenimi ve uzmanlaşmayı destekleyen “Hemşirelik Kanunu” 1954 yılında çıkarıldı.Bu yaklaşım doğrultusunda sırasıyla 1955 yılında Ege Üniversitesi Yüksek Hemşire Okulu”, 1961 yılında Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu ve aynı yılda Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu öğretime başladı.Yüksekokullara verilen akademik kadroların 26 Mayıs 1976 tarihinde Resmi Gazete’de yayımlanmasından sonra da Psikiyatri Hemşireliği Bilim Dalları kuruldu.Bu okulların uzun yıllar verdiği uğraşlar sonunda Hacettepe Üniversitesi 1968’de Hemşirelikte Yüksek Lisans, 1972’de doktora programlarını başlattı.Ege Üniversitesi ise 1973 yılında Tıp Fakültesi doktora yönetmeliği kapsamında klinik dallarda hemşirelik doktorası yapma olanağı sağladı. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulunda da 1975 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesine bağlandıktan sonra 1977 yılında Tıp Fakültesi Tıp Bilimleri Doktora Yönetmeliği doğrultusunda doktora programları başladı.

Türkiye’de hemşirelik eğitimini etkileyen en önemli gelişme 1982 yılında Yükseköğretim Kurulu’nun(YÖK) kurulmasıdır.Böylece hemşirelik yüksekokulları rektörlüklere bağladı, Sağlık Bilimleri Enstitüleri”(1982) kuruldu ve bünyesinde Psikiyatri Hemşireliği lisansüstü programların yürütülmesine olanak sağlandı.Aynı zamanda hemşirelik anabilim dallarının YÖK tarafından onaylanması ile birlikte Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalları(1990) kuruldu.Bu kapsamda lisansüstü programları bitiren akademisyenler, hemşirelik fakültelerinin kurulması için gerekli koşulların tamamlanmasını sağladı. ilk üç hemşirelik fakültesi 2011 yılında sırasıyla İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Dokuz Eylül Üniversitesi



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Hemşirelik Fakültesi, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesidir. Sonraki yıllarda bu sayı 15 devlet ve bir özel olmak üzere 16 hemşirelik fakültesine ulaştı.

Niteliksel Değişiklikler

Psikiyatri Hemşireliğinde “mesleki bilgi ve becerilere en üst düzeyde sahip, çağdaş psikiyatri hemşireleri yetiştirmek” amacıyla eğitim çalışmaları 2000’li yıllarda ivme kazandı. Psikiyatri Hemşireliği Eğitiminde İyileştirici Bakım Uygulamalarının 15 Mayıs 2000 yılında kurulan Psikiyatri Hemşireleri Derneği ile hız kazandığını söylemek yanlış olmaz. Dernek öz verili çalışmaları ile Psikiyatri Hemşireleri Derneği & GATA Hemşirelik YO’nun birlikte düzenlediği “Psikiyatri Hemşireliği Günleri” (27-28 Nisan 2007) ile başlayan 11 uluslararası (5) ulusal (9) kongre/sempozyum olmak üzere toplam 14 etkinlik gerçekleştirdi. Aynı zamanda İyileştirici Bakım Uygulamalarına zemin oluşturacak “Motivasyonel Görüşme”, “Problem Çözme”, “İletişim Becerileri”, “Stres Yönetimi” gibi konularda eğitimler düzenleyerek güncel yaklaşımların uygulamalara yansıtılmasına katkıda bulundu. Diğer önemli bir çalışmada da Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği eğitiminin standartizasyonunu sağlamak amacıyla Psikiyatri Hemşireleri Derneği ile Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünün birlikte düzenlediği (2017) Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Çekirdek Eğitim Programı (RUHÇEP) Çalıştayı’dır. Psikiyatri hemşireliği eğitiminin niteliksel gelişiminde Psikiyatri Hemşireliği Dergisinin (Journal of Psychiatric Nursing) (2010) ve Türkiye Klinikleri Psikiyatri Hemşireliği Özel Dergisi’nin de (2015) yayınlanmaya başlamasının önemli yeri vardır.

Psikiyatri Hemşireliği eğitimi, gereksinim ve teknolojik gelişmeler bağlamında çeşitli yöntem-tekniğin kullanılmasına yer vererek, nitelikli hemşirelerin yetişmesini sağlayabilir. Sözü edilen bakım modelleri şunlardır: Bireyi bütüncül ve hümanistik yaklaşımla ele alan “İyileştirici bakım”, bireylerin zor zamanlarında yaşadığı duygusal tehditle baş etmesini destekleyen “Spiritual bakım”, bakım ve tedaviyi standardize etmek için kullanılan uygulamaları içeren “Bakım paketi”, hemşirelik süreci ve hemşirelik tanılarının kullanıldığı “Kanıt Dayalı Bakım”dır. Bu modellerde kullanılacak yöntemler ise vaka yönetimi, simülasyon, standart hasta, mentorluk ve akran mentörlüğü olabilir.

Anahtar Kelime; Psikiyatri hemşireliği, eğitim, iyileştirici bakım



HEALING CARING PRACTICES IN PSYCHIATRIC NURSING

EDUCATION:CURRENT SITUATION AND RECOMMENDATIONS

Gönül ÖZGÜR

Ege University

Psychiatric nursing is a special field to which the nurses educated on it are assigned. Also in the psychiatric nursing education, it is aimed to educate the members of the profession who have the knowledge and skills on the matters of the individuals' having the positive self-concept, developing interpersonal relations, and taking an effective role in the society. Within the period that started with basing psychiatric nursing on undergraduate education in Psychiatric Nursing Education, it can be probed in two ways, namely "Institutional changes" and "Qualitative changes".

Institutional Changes

It is seen that the important steps about nursing education were taken in the fifties. The "Nursing Law" supporting higher education and specialisation in nursing was enacted in 1954. In line with this approach, respectively, Ege University School of Nurses in 1955, Hacettepe University School of Nursing in 1961 and in the same year Florence Nightingale School of Nursing started teaching. After the announcement of the academic staff assigned to the schools on the date of March 26, 1976, in the Official Gazette, the Disciplines of Psychiatric Nursing were established. At the end of the efforts exerted by these schools, Hacettepe University launched the programs of Post Graduate in 1968 and Doctorate in 1972 in the field of Nursing. As for Ege University, it provided the opportunity of studying for the nursing doctorate in clinic branches within the scope of doctorate regulation of Faculty of Medicine in 1973. Florence Nightingale School of Nursing also launched doctorate programs in line with Faculty of Medicine Medical Sciences Doctorate Regulation in 1977 after it was incorporated to Istanbul University Faculty of Medicine in 1975.

The most important development that affected the nursing education in Turkey is the establishment of the Council of Higher Education (CoHE) in 1982. Therefore, schools of nursing were incorporated to rectorships, the Institutions of Health Sciences (1982) were established and ensured the postgraduate programmes of Psychiatric Nursing to be executed within its body. Meanwhile, the Departments of Psychiatric Nursing (1990) were established with the approval of nursing departments by the CoHE. Within this scope, the academicians who finished their postgraduate programs ensured that the necessary conditions to establish faculties of nursing were completed. The first three faculties of nursing in the year 2011 were respectively I.U



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Florence Nightingale Faculty of Nursing, Dokuz Eylül University Faculty of Nursing, and Ege University Faculty of Nursing. In the forthcoming years, this number reached to 16 faculties of nursing in total, 15 of which are in state universities and one in a private university.

Qualitative Changes

The studies of education in Psychiatric Nursing with the aim to educate “the contemporary psychiatric nurses having the professional knowledge and skills of the highest level” were accelerated in the 2000s. It would not be wrong to say that the Healing Caring Practices in Psychiatric Nursing Education gained speed with the Psychiatric Nurses Association founded on May 15, 2000. The Association held 14 activities in total with its devoted works, namely 11 international(5) and national(9) congresses/symposiums starting with “Psychiatric Nursing Days”(April 27-28, 2007) arranged collectively by the Psychiatric Nurses Association and the GATA Nursing School. At the same time, it contributed to reflecting the current approaches on practices by arranging educations on the subjects such as “Motivational Interview”, “Problem Solving”, “Communication Skills”, and “Stress Management” that will form a basis for the Healing Caring Practices. Also, another important study is the Workshop of Core Education Program for Mental Health and Psychiatric Nursing(RUHÇEP) held(2017) collectively by the Psychiatric Nurses Association and Uskudar University Faculty of Health Sciences Department of Nursing in order to ensure standardisation of the education of Mental health and psychiatric nursing. The starting of the publications of the Journal of Psychiatric Nursing(2010) and the Türkiye Klinikleri Special Journal of Psychiatric Nursing(2015) has an important place in the qualitative development of psychiatric nursing education.

Psychiatric Nursing education can help educate qualified nurses by giving place to the use of various methods-techniques within the context of the need and the technological developments. These are the mentioned caring models: The “**Healing caring**” addressing the individual with a holistic and humanistic approach, the “**Spiritual caring**” supporting the individuals to deal with the emotional threats they face in their hours of need, the “**Care Bundle**” including the practices used to standardise caring and treatment, and the “**Evidence Based Caring**” in which the nursing period and the diagnoses of nursing are used. The methods that can be used in these models may be **case management, simulation, standard patient, mentorship, and peer mentorship.**

Keywords; Psychiatric Nursing, Education, Healing caring

Kaynakça/ References



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

1.T.C.Sağlık Bakanlığı. (2011). *Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı (2011-2023)*. Ankara. Erişim

Tarihi: 14.08.2018, <http://www.saglik.gov.tr/TSHGM/dosya/1-73168/h/ulusal-ruhsagligi-eylemplani.p>.

2. *Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Çekirdek Eğitim Programı*. (27 Temmuz 2017). Erişim

Tarihi: 13.09.2018, www.phdernegi.org/ruh-sagligi-ve-psikiyatri-hemsireligi-cekirdek-egitim-programi-5.

3. Erefe, İ.(1995). *Ege Hemşirelik Yüksekokulu ve 40 Yılın Gelişim Öyküsü, 40. Yıl Simpozyum Kitabı*.İzmir: Ege Üniversitesi Matbaası.

4. Psikiyatri Hemşireleri Derneği. ErişimTarihi: 13.09.2018, <http://www.phdernegi.org/>





PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ EĞİTİMİNDE SİMÜLASYON UYGULAMALARI

Sevim Buzlu

İstanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Abide-i Hürriyet Caddesi PK:34381 Şişli-İstanbul, Türkiye
buzlus@yahoo.com

Hemşirelik eğitiminde simülasyon uygulamaları; sanal gerçeklik, simülatör ve standardize hasta kullanılarak gerçekleştirilmektedir. Simülasyonun hemşirelik eğitiminde kullanımı, öğrencilere klinik uygulama öncesi güvenli ve kontrollü bir ortamda uygulama yapma ve klinik becerilerini geliştirme olanağı sağlamaktadır. Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliğinde simülasyon; terapötik iletişim becerilerini, eleştirel düşünmeyi, sorun çözmeyi ve hata yükümlülüğü ve/veya ruhsal bozukluğu olan bireyin zarar verme riski olmadan klinik karar vermeyi öğreten kullanışlı bir yöntemdir. Psikiyatri hemşireliği simülasyonlarında sıklıkla; standardize hasta, yüksek gerçeklikli simülasyon, ses simülasyonu ve sanal gerçeklik türleri kullanılmaktadır.

Standardize hasta kullanılarak yapılan psikiyatri hemşireliği simülasyonlarında hemşirelik öğrencileri, klinik uygulama sırasında karşılaşacakları ve/veya karşılaşma olanağına sahip olamayacakları psikiyatrik belirtileri taklit eden kişilerle çalışarak deneyim kazanmaktadır. Aynı zamanda, standardize hasta tarafından verilen geri bildirimler öğrenciye, klinik becerisinin ve ruhsal bozukluğu olan birey ile kurduğu terapötik iletişimin etkinliğini değerlendirme imkanı sağlamaktadır.

Psikiyatri hemşireliği simülasyonlarında yüksek gerçeklikli simülasyon kullanımının, hemşirelik öğrencilerinin fiziksel ve psikiyatrik bakıma yönelik bilgisini artırdığı, klinik beceri, akıl yürütme ve karar vermeyi geliştirdiği ve becerilerini klinik uygulamaya aktarma olanağı sağladığı belirtilmektedir.

Psikiyatri hemşireliği eğitimi alan öğrencilerde ses simülasyonu kullanımının; öğrencilerin ruhsal bozukluğu olan bireylere karşı olumsuz tutumlarını ve inançlarını azalttığı, ruhsal bozukluğu olan bireylerde işlevselliğin önemine ilişkin farkındalıklarını artırdığı ve empatiyi geliştirdiği ifade edilmektedir.

Simülasyon uygulamalarının psikiyatri hemşireliği eğitimine bir başka yenilikçi katkısı da sanal gerçekliktir. Bilgisayar temelli sanal gerçeklik programları, öğrencilerin karar verme, eleştirel düşünme ve klinik akıl yürütme becerilerini uygulamalarına yönelik olarak tasarlanmıştır. Sanal gerçeklik uygulamalarının, hemşirelik öğrencilerinin terapötik iletişim ve sağlık tanılamalarını öğrenme becerileri için faydalı olduğu belirtilmektedir.

International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning (INACSL) Simülasyon En İyi Uygulama Standartları'nı tanımlamış ve 2017 yılında güncellemiştir. Standartlar; simülasyon tasarımı, sonuçlar ve hedefler, kolaylaştırma, çözümlenme, katılımcıların değerlendirilmesi, profesyonel bütünlük, meslekler arası eğitim, işlemler ve simülasyon sözlüğüdür. Simülasyon tasarımında;



- Gereksinimlerin belirlenmesi,
- Ölçülebilir hedefler ve sonuç kriterlerinin belirlenmesi,
- Simülasyonun amacı, teorisi ve yöntemine dayalı bir simülasyon formatının yapılandırılması,
- Simülasyonun içeriğine uygun bir senaryo veya vakanın tasarlanması ve geçerliğinin yapılması,
- Gerçeklik algısı yaratmak için çeşitli gerçeklik tiplerinin kullanılması,
- Hedeflere, katılımcının bilgisine/deneyim düzeyine ve beklenen sonuç kriterlerine yönelik olan ve katılımcı merkezli kolaylaştırıcı yaklaşımın sürdürülmesi,
- Simülasyon uygulamasına ön bilgilendirme (prebriefing) ile başlanması,
- Simülasyonun ölçülebilir hedeflerine yönelik çözümleme (debriefing) oturumunun belirlenmesi ve senaryo uygulaması sonrası oturumun yapılması,
- Gerekli kaynakların sağlanması,
- Simülasyona dayalı deneyimin uygulanmadan önce test edilmesi gerekmektedir.

Simülasyon uygulamasının hemşirelik lisans öğrencilerinde etkili bir yöntem olduğu; öğrencilerin anksiyetesini azalttığı, özgüven, empati, iletişim ve bilgiyi geliştirdiği bilinmektedir. Bu nedenle simülasyonun eğitim müfredatına entegre edilmesi önerilmektedir.

Simülasyon türlerinin etkinliğinin karşılaştırıldığı ve öğrenim hedeflerinin klinik uygulamaya aktarımının, bilgi kazanımının ve hasta sonuçlarına etkisinin geçerli ve güvenilir ölçüm araçları ile değerlendirildiği randomize kontrollü çalışmalara gereksinim duyulmaktadır.

Kaynaklar

1. Vandyk, A. D., Lalonde, M., Merali, S., Wright, E., Bajnok, I., & Davies, B. (2018). The use of psychiatry-focused simulation in undergraduate nursing education: A systematic search and review. *International Journal of Mental Health Nursing*, 27(2), 514-535.
2. Goodman, J. H., & Winter, S. G. (2017). Review of Use of Standardized Patients in Psychiatric Nursing Education. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 23(5), 360-374.
3. Brown, A. M. (2015). Simulation in undergraduate mental health nursing education: A literature review. *Clinical Simulation in Nursing*, 11(10), 445-449.
4. Orr, F., Kellehear, K., Armari, E., Pearson, A., & Holmes, D. (2013). The distress of voice-hearing: The use of simulation for awareness, understanding and communication skill development in undergraduate nursing education. *Nurse Education in Practice*, 13(6), 529-535.
5. INACSL Standards Committee (2016) INACSL standards of best practice: SimulationSM Simulation design. *Clinical Simulation in Nursing*, 12(S), S5-S12.



SIMULATION PRACTICES IN PSYCHIATRIC NURSING

EDUCATION

Sevim Buzlu

Istanbul University - Cerrahpasa, Florence Nightingale Faculty of Nursing, Department of Mental Health and Psychiatric Nursing, Abide-i Hürriyet Street PC: 34381 Sisli-İstanbul, Turkey

buzlus@yahoo.com

Simulation practices in nursing education are realized using virtual reality, simulator and standardized patient. The use of simulation in nursing education enables students to practice in a safe and controlled environment before clinical practice and improve their clinical skills. Simulation in psychiatric nursing education is a useful method that teaches therapeutic communication skills, critical thinking, problem solving, and clinical decision-making without the risk of damaging a person with mental disorder or error obligation.

Standardized patients, high-fidelity simulation, voice simulation and virtual reality are frequently used in psychiatric nursing simulations. In psychiatric nursing simulations using standardized patients, nursing students gain experience by working with people who mimic psychiatric symptoms that they cannot encounter and/or encounter during clinical practice. At the same time, standardized patient feedback enables the student to evaluate the clinical skills and effectiveness of therapeutic communication with the person with mental disorder.

It is stated that the use of high-fidelity simulation in psychiatric nursing education increases the knowledge of nursing students regarding physical and psychiatric care, improves clinical skills, reasoning and decision making, and enables them to transfer their skills to clinical practice.

Also, the use of voice simulation in psychiatric nursing education decreases the negative attitudes and beliefs of the students towards the individuals with mental disorders, increases the awareness of the importance of functioning in the person with mental disorders and develops empathy.

Another innovative contribution of simulation practices to psychiatric nursing education is virtual reality. Computer based virtual reality programs are designed for students to implement decision-making, critical thinking and clinical reasoning skills. It is stated that virtual reality simulation are useful for nursing students' learning skills in therapeutic communication and health assessment.

The International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning (INACSL) defined the standarts of best practice and updated them in 2017. Standarts of best practice are simulation design, outcomes and objectives, facilitation, debriefing, participant evaluation, professional integrity, simulation-enhanced-ipe, operations and simulation glossary. When designing simulation application,

- Determination of requirements,
- Determination of measurable objectives and outcomes,
- Structuring a simulation format based on the purpose, theory and method of simulation,



- Designing a scenario or case suitable for the context of simulation and validity of the scenario or case,
- Using various types of reality to create perception of realism,
- Maintaining a participatory centered facilitative approach to the objectives, the participant's knowledge/experience level and expected outcome criteria,
- Beginning with prebriefing,
- Determining the debriefing session for the measurable objectives and outcomes of the simulation and performing the session after the scenario implementation,
- Providing necessary resources and
- Testing simulation-based experience before implementation are required.

It is known that simulation is an effective method for nursing undergraduate students; it reduces students' anxiety, develops their self-confidence, empathy, communication and knowledge. Therefore, it is recommended to integrate simulation into the curriculum.

Randomized controlled studies are needed to compare the effectiveness of the simulation methods and to assess the transfer of learning objectives to clinical practice, knowledge acquisition and patient outcomes with valid and reliable measurement tools.

References

1. Vandyk, A. D., Lalonde, M., Merali, S., Wright, E., Bajnok, I., & Davies, B. (2018). The use of psychiatry-focused simulation in undergraduate nursing education: A systematic search and review. *International Journal of Mental Health Nursing*, 27(2), 514-535.
2. Goodman, J. H., & Winter, S. G. (2017). Review of Use of Standardized Patients in Psychiatric Nursing Education. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 23(5), 360-374.
3. Brown, A. M. (2015). Simulation in undergraduate mental health nursing education: A literature review. *Clinical Simulation in Nursing*, 11(10), 445-449.
4. Orr, F., Kellehear, K., Armari, E., Pearson, A., & Holmes, D. (2013). The distress of voice-hearing: The use of simulation for awareness, understanding and communication skill development in undergraduate nursing education. *Nurse Education in Practice*, 13(6), 529-535.
5. INACSL Standards Committee (2016) INACSL standards of best practice: SimulationSM Simulation design. *Clinical Simulation in Nursing*, 12(S), S5-S12.



İYİLEŞME VE GÜÇLENMEDE STRATEJİK ORTAK:

YÖNETİCİLERİMİZ

F. Yasemin Kutlu

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

ykutlu@gmail.com

Ruh sağlığı hemşireleri, gittikçe karmaşık gereksinimlere sahip bir grup ile farklı ortamlarda çalışmakta, profesyonel meslek üyesi olarak beklenen yetkinlik standartlarının yanı sıra, değişim ajanı, vizyoner ve aktif katılımcılar olarak görev almaktadırlar. Ayrıca ruh sağlığı hemşirelerinden ruhsal sorunlar ile mücadele eden insanların hayatlarını ele alması ve onları iyileştirmelerinin beklenmesi ağır iş yükü ile bakım görevi arasında kalmalarına neden olmaktadır (Bleghen & Severinsson 2011). Bu nedenle böyle karmaşık bir işleve sahip olan ruh sağlığı hemşireliğinde yönetim özellikle de liderlik önem kazanmaktadır.

Ruh sağlığı hemşireliğinde yönetim ve liderlik kavramına ilgi son yıllarda artmış ve ruhsal sorunları olan kişilerin bakımının, psikiyatri kurumlarından toplum bakımına geçişi sonucu olarak yönetim ve liderlik biçiminde değişiklik olmuştur. Bu nedenle, ruh sağlığı hemşiresi liderleri, değişimin yapısal olarak yönetilmesinde, hasta memnuniyeti için çaba göstermede ve diğer sağlık çalışanlarına karşı saygılı ve sorumlu davranmada, güven ve motivasyon ortamı sağlamada etkin bir rol üstlenmelidirler. Ayrıca, ruh sağlığı hemşireliğinde liderlik ve yönetim, finansal sorunlar, malzemelerin temini ve kullanımı ile sınırlı olmayıp aynı zamanda hastalar ve hemşirelerle işbirliği ve ilişkileri de içermelidir (Bleghen & Severinsson 2011; Holm & Severinsson 2010).

Ruh sağlığı hemşireliğinde liderlik rolünün önemi, bu rolün çeşitli yönlerini ele alan bir gözden geçirmede vurgulanmıştır. Murrells ve Robinson (1997) tarafından yapılan bu gözden geçirmede, ruh sağlığı hemşireliği liderlerinin profesyonel rolünün önemi ortaya konmuştur. Ayrıca, ruh sağlığı hemşiresi liderlerinin genel hemşire liderlerinden çok daha az araştırma konusu olduğu belirtilmiştir. Bu durumun hemşirelerin ihtiyaçlarına göre mesleğin eğitimi ve gelişimi açısından değil, sunulan bakımın niteliğine odaklanma eğilimi nedeniyle olduğu bildirilmiştir (Murrells & Robinson 1997). Hurst ve ark. (2000) ise çalışmalarında, liderlik uygulamasının ruh sağlığı hemşireleriyle giderek daha fazla çalıştığını göstermiştir (Hurst et al. 2000).

Örgütlerin büyümesi de, ruh sağlığı hemşirelerinin liderliği ve yönetim arasındaki mesafeyi artırmıştır. Bu nedenle liderlerin, profesyonel özerkliğe ve klinik deneyimine giderek daha fazla güven duyması gerekli olmuştur. Ayrıca ruh sağlığı hemşireleri, sağlık hizmetlerini yasama ve kamu sağlığı yetkililerinin direktifleri doğrultusunda yönetmelidirler. Bu nedenle, farklı yaklaşımlara sahip programlar, rehberler ve modeller uygulanmalıdır (Hall & Callaghan 2008).



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

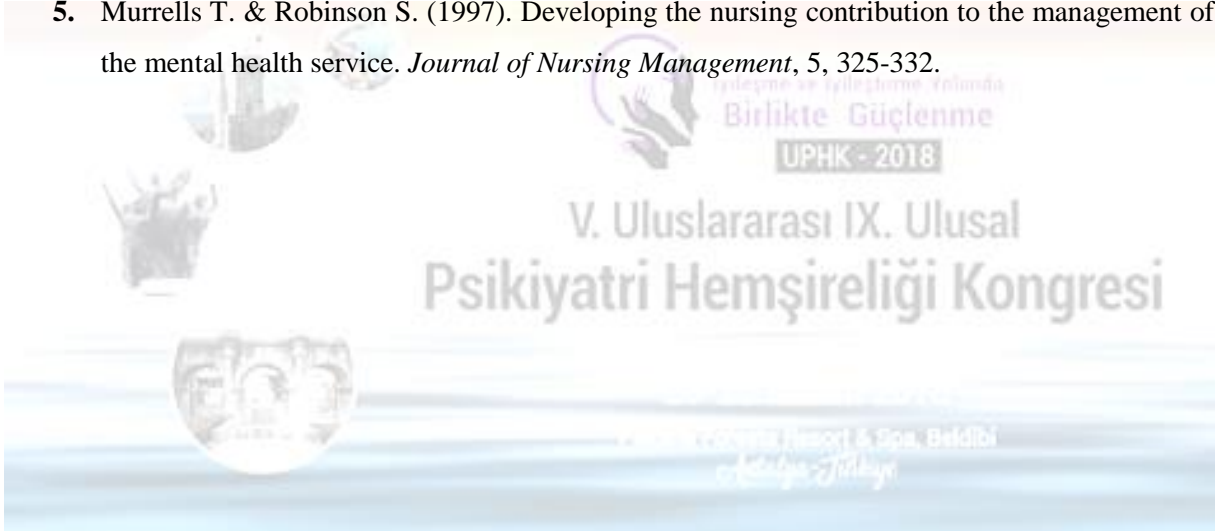
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Bu sunumda ruh sağlığı hemşirelerinin iyileşmesi ve güçlenmesinde yöneticilerin önemi tartışılmış olup, ruh sağlığı hemşirelerinin değerleriyle uyumlu, daha etkili ve kaliteli hemşirelik uygulamalarını gerçekleştirmesinde yol gösterici olacağı düşünülmüştür.

Kaynaklar

1. Blegen N.E. & Severinsson E. (2011). Leadership and management in mental health nursing. *Journal of Nursing Management*, 19, 487-497.
2. Hall J. & Callaghan P. (2008). Developments in managing mental health care: a review of the literature. *Issues in Mental Health Nursing*, 29 (12), 1245-1272.
3. Holm A.L. & Severinsson E. (2010). The role of the mental health nursing leadership. *Journal of Nursing Management*, 18 (4), 463-471.
4. Hurst K., Wistow G. & Higgins R. (2000). Managing and leading psychiatric nursing part 1. *Nursing Management*, 6 (10), 8-13.
5. Murrells T. & Robinson S. (1997). Developing the nursing contribution to the management of the mental health service. *Journal of Nursing Management*, 5, 325-332.





STRATEGIC PARTNER IN HEALING AND STRENGTHENING: OUR MANAGERS

F. Yasemin Kutlu

Istanbul University-Cerrahpasa, Florence Nightingale Nursing Faculty, Mental Health and Psychiatric Nursing Department, Istanbul, Turkey

ykutlu@gmail.com

Mental health nurses work in a variety of settings with a group of increasingly complex requirements, as well as competency standards expected as a professionals; as agents of change, visionary and active participants. In addition, mental health nurses address the lives of people who are struggling with mental problems causes them to remain between heavy workload and care task (Bleghen & Severinsson 2011). For this reason, management has an important role in mental health nursing, which has such a complex function.

In recent years, the concept of leadership and management in mental health nursing has increased and change of management and leadership are as a result of the transition of the care of people with mental problems from psychiatric institutions to community care. For this reason, mental health nurse leaders should play an active role in managing structural change, making efforts for patient satisfaction and acting respectfully and responsibly to other health professionals and providing a trust and motivation environment. In addition, leadership and management in mental health nursing are not limited to financial aspects and material resources but also include cooperation and relationships with patients and nurses (Bleghen & Severinsson 2011; Holm & Severinsson 2010).

The importance of the leadership role in mental health nursing is emphasized in a review of various aspects of this role. Murrells and Robinson (1997), the importance of the professional role of the mental health nurses leader is demonstrated. In addition, it was stated that the mental health nurse leaders were much less researched than the general nurse leaders. It was reported that this was due to the tendency of the nurses to focus on the quality of care provided rather than on the education and development of the profession (Murrells & Robinson 1997). Hurst et al. (2000) showed that leadership practice is increasingly conflicting with mental health nurses (Hurst et al. 2000).

The growth of organizations increased the distance between the leadership of mental health nurses and management. For this reason, leaders need to have greater confidence in professional autonomy and clinical experience. In addition, mental health nurses should manage their health services in accordance with the directives of the legislative and public health authorities. Therefore, programs, guidelines and models with different approaches should be applied (Hall & Callaghan 2008).



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

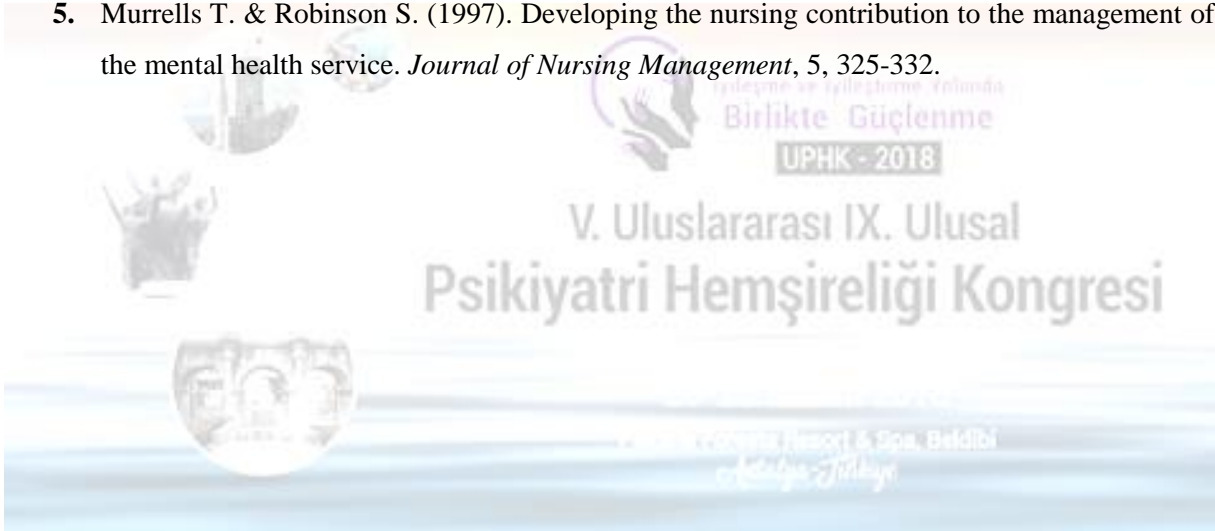
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

In this presentation, the importance of managers in the healing and strengthening of mental health nurses is discussed and it is thought that mental health nurses will be in line with the values of the nurses and will be more effective and quality nursing practices.

References

1. Blegen N.E. & Severinsson E. (2011). Leadership and management in mental health nursing. *Journal of Nursing Management* 19, 487-497.
2. Hall J. & Callaghan P. (2008). Developments in managing mental health care: a review of the literature. *Issues in Mental Health Nursing* 29 (12), 1245-1272.
3. Holm A.L. & Severinsson E. (2010). The role of the mental health nursing leadership. *Journal of Nursing Management* 18 (4), 463-471.
4. Hurst K., Wistow G. & Higgins R. (2000). Managing and leading psychiatric nursing part 1. *Nursing Management*, 6 (10), 8-13.
5. Murrells T. & Robinson S. (1997). Developing the nursing contribution to the management of the mental health service. *Journal of Nursing Management*, 5, 325-332.





ÖNCE KENDİ OKSİJEN MASKENİ TAK!

Nazmiye K. Yıldırım

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Konsültasyon Liyezon
Psikiyatrisi Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşiresi olarak çalıştığım ilk yıllarda, genel hastanede bir kliniğe hasta ile görüşmek için gittiğimde, sıklıkla hemşirelerin “*iyi ki geldiniz, bizim psikolojimiz daha bozuk, bizim daha çok ihtiyacımız var, önce bizimle konuşun*” biçiminde ifadeleriyle karşılaşmam, hemşirelerin hastaların psikososyal bakım vermesine danışmanlık ve rehberlik sağlamanın ötesinde, bireysel olarak kendileri için psikolojik desteğe ihtiyaçları olduğunu fark etmemi sağladı. Böylece hastaların yanı sıra hemşireler tarafından yaşanan mesleki psikososyal riskleri ve bunların nasıl önlenebileceğine veya azaltılabileceğine yönelik rolümün genişlemesi gerektiğini anladım. Klinikte “*çok stresliyiz, tükendik*” diyen ve sıklıkla “*kurumsal faktörleri, yöneticileri*” stres kaynağı olarak gören hemşirelerin ifadeleriyle tutarlı olarak neredeyse dünyanın her yerinde çalışan hemşirelerle yapılmış araştırmaların iş/mesleki stresin ve tükenmişliğin yaygın olduğunu ve daha çok iş yükü, personel eksikliği, kaynakların yetersizliği gibi organizasyonel faktörlerin stres yaratan kaynaklar olarak bildirildiğini gördüm. Bu noktada; biri, aynı koşullarda çalışan bazı hemşirelerin neden stres düzeyleri düşük veya tükenmemiş olabileceği, ikincisi stres kaynağı kişinin doğrudan kontrol edemeyeceği bir durum ise de etkilenen, sorunu yaşayan kişinin neler yapabileceği sorularına odaklandım. Araştırmalarda, hemşirelerin demografik özellikleri, mesleğe veya çalıştıkları ortama ilişkin algıları, isteklilikleri, kişilik özellikleri, sosyal destek sistemleri, meslektaş ve ekiple ilişkiler, empati becerisi, başetme biçimi, duygusal zeka düzeyi, kontrol odağı, öfke yönetimi, psikolojik dayanıklılık/sağlamlık, iş-aile yaşamı dengesini kurabilme gibi bireysel faktörlerin etkisi üzerinde durulmaktadır. Ancak iş yaşamında zorlanmayı bu faktörlerle ilişkilendirmeyen hemşirelere göre çözüm, “*kendileri dışında*” olarak algılanmaktadır. Hemşireler organizasyona odaklı müdahalelere ihtiyaç olduğunu savunmaktayken, girişimsel çalışmaların daha çok stres yönetimi, başetme becerilerini geliştirme, problem çözme yöntemleri, sosyal desteği artırma, çatışma yönetimi, asertivite, dayanıklılık eğitimleri, refleksin, farkındalık (mindfulness) tabanlı stres yönetimi, relaksasyon, kognitif davranışçı yaklaşımlar, öz-bakım uygulamalarını geliştirme, maneviyatı güçlendirme, öz-şefkati artırma gibi bireye odaklı olduğu görülmektedir. Konuyu psikiyatrik bozukluğu olan hastalara bakım veren hemşirelere odakladığımızda; hem

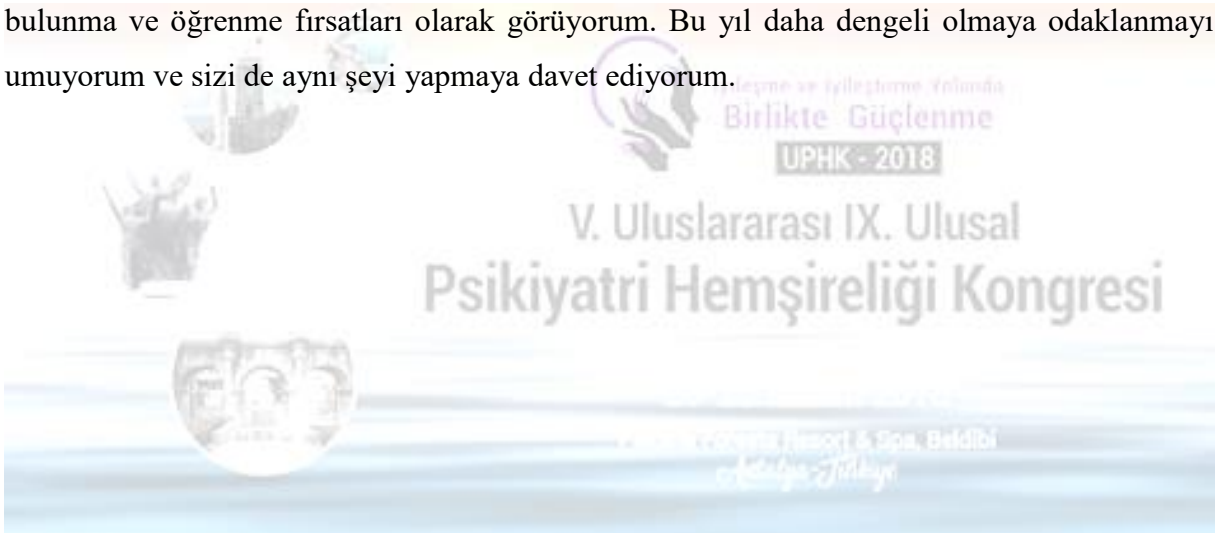


V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

psikiyatri servislerinde, hem de toplum ruh sağlığı alanlarında çalışanlara yönelik yapılan araştırmaların yetersiz olduğu belirtilmektedir. Hem müdahale çalışmalarının metodolojisinin zayıf, kanıt düzeyinin düşük olması, hem de ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliğindeki çalışmaların çelişkili sonuçları bu alanda yapılacak araştırmalara ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Başkalarına bakım veren hemşirelerin kendi ihtiyaçlarını ve sağlığını ihmal etmesinin ciddi bireysel ve kurumsal sonuçları göz önüne alındığında, hemşirelerin ruh sağlığının korunmasının, güçlendirilmesinin ve etkili müdahalelerin belirlenmesinin öncelikli olduğu görülmektedir. Hastalarımıza sahip olmadığımız bir şeyi veremeyiz. Kendi bedenimize, aklımıza, ruhumuza bakmadıkça ve optimum sağlık, esenlik, barış ve uyum noktasında olmadıkça, (hastalarımıza) elimizden geleni yapamayız. Psikiyatri hemşireleri olarak, biz hayatımıza geçirebilmeli, diğer meslektaşlarımıza da rol model ve destek olmalıyız. Bu nedenle, sorumluluk almamızın önemine dikkat çekmek isterim. Bu işbirlikçi çabaları, katkıda bulunma ve öğrenme fırsatları olarak görüyorum. Bu yıl daha dengeli olmaya odaklanmayı umuyorum ve sizi de aynı şeyi yapmaya davet ediyorum.





FIRSTLY, WEAR YOUR OWN OXYGEN MASK

Nazmiye K. Yıldırım

Istanbul University, Istanbul Faculty of Medicine Department of Psychiatry, Department of Consultation Liaison Psychiatry

In the first years of working as a nurse in consultation liaison psychiatry, I would visit the general hospital to interview with patients in the clinics, and frequently nurses in the clinic would say: “very welcome, help us too, our psychology is worse than patients, we need more assistance, please talk to us first”, beyond helping them give psychosocial care to patients, I realized that they need individual psychological support for themselves. I understood that I should be expanded my roles on the occupational psychosocial risks of nurses and how to prevent or minimize those risks. In compliance with the statements of nurses who would complain that they were very stressful, and exhausted, and hold responsible the institutional factors, and administrators as the stress factors, I showed that work/professional stress, and exhaustion were common among nurses worldwide, and mainly the organizational factors such as work load, staff shortage, and lack of resources were reported as the stress factors in the studies performed with nurses. In this respect, I focused on the questions why some nurses who worked in same environments experienced less stress or burnout, and what could the individuals experiencing the problem do when the stress factor was something that the individual could not control. The effect of the individual factors of the nurses such as demographic characteristics, perceptions of the profession or the working environment, the willingness, personal characteristics, social support systems, relations with colleagues, and the team, empathy skills, coping, level of emotional intelligence, locus of control, anger management, psychological resilience, and ability to balance the work-family life were emphasized in the studies. However, the nurses who did not link these factors with difficulty in professional life, the solution is perceived as "beyond themselves". Nurses suggested that organization-focused interventions were required, however the interventional studies focused mainly on individual interventions such as stress management, improving the coping skills, problem solving methods, improving the social support, conflict management, assertive behavior, resilience education, reflection, mindfulness-based stress management, relaxation, cognitive behavioral approach, improving the self-care practices, strengthening the spirituality, and improving the self-compassion. Considering the focus on nurses who gave care to patients with psychiatric disorders, the studies



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

of nurses on psychiatry wards, and in the community mental health areas were inadequate. The poor methodology of intervention studies, and small evidence, and the inconsistent results of studies in mental health and psychiatry nursing showed the need for future studies on this area. Considering the severe individual and institutional results of the neglect of nurses of their needs and health, the preservation, enhancement, and identifying the effective interventions of nurses' mental health must be the priority. We cannot give our patients what we do not possess ourselves. We were not taught that unless we are caring for our own body, mind, and spirit, and are at the point of optimum health, well-being, peace, and harmony, then we're not giving (our patient) everything we can. As psychiatric nurses, we must implementation in life and we must be role model for our colleagues, and support them. Therefore, I would like to draw attention to the importance of taking responsibility. I see those collaborative efforts as many opportunities to contribute and to learn. I do hope to focus on balancing my life this year and invite you to do the same.

References

- Edwards D, Burnard P. A systematic review of stress and stress management interventions for mental health nurses. *J Adv Nurs*. 2003;42(2):169-200.
- McGee EM. The healing circle: resiliency in nurses. *Issues Ment Health Nurs*. 2006;27(1):43-57.
- Raab K, Sogge K, Parker N, Flament MF. Mindfulness-based stress reduction and self-compassion among mental healthcare professionals: a pilot study, *Mental Health, Religion & Culture*, 2015;18(6): 503-512.
- Ruotsalainen JH, Verbeek JH, Mariné A, Serra C. Preventing occupational stress in healthcare workers. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 4. Art. No.: CD002892.
- Uslu E, Buldukoğlu K. Psikiyatri hemşireliğinde şefkat yoğunluğu: Sistematik derleme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry* 2017; 9(4):421-430.



HASTA VE HEMŞİRENİN BİRLİKTE GÜÇLENMESİ

Funda Rohde

Hannover Tıp Fakültesi

Aşağı Saksonya Eyaleti Sağlık ve Sosyal İşler Akademisi , Almanya

Psikiyatri uygulamalarında sürekli duyduğumuz iki kelime vardır: Empowerment ve Recovery (Andreas Knuf: Empowerment und Recovery. Psychiatrie-Verlag, Köln 2016)

Bu uygulamalar bazı ülkelerde devlet tarafından standartlaştırılıp ve/veya maddi, manevi desteklenir. Almanya ve Türkiye bu ülkeler arasında değildir.

Çalıştığım gündüz hastanesinde hemşire olarak bana aktarılan sorumluluğu yerine getirebilmek için ve aynı zamanda tedavide ve uygulamalarda hastanın kendi tedavisinin sorumluluğunu alabilmesi için yukarıda belirttiğim Empowerment ve Recovery uygulamaları standart olarak kullanılmaktadır. Sadece hasta için değil hemşire için de, ve tedavide rol alan her meslek için önem taşımaktadır.

Özellikle Psikiyatri alanında Hasta ve Hemşirenin birlikte güçlenmesi ne demek, neden önemli, ve tedavi sürecini nasıl etkileyebilir?

İşte bu noktada tedavi sürecinde bulunan tüm şahısların aynı tutumu paylaşmaları, yapılan tedavileri bilimsel verilere dayandırmaları gerekir. Bilimsel acidan desteklenmemiş tedavi yöntemlerini hastaya uygulayamayız. Aksi takdirde tedavi sürecinde bulunan hastanın temel sorunlarına inmekte ve tedavi etmekte zorlanırız.

Sunumumun konusu ; Yasal bir zorunluluk olmadan da hemşirenin ve hastanın birlikte hareket ederek güçlenmesinin mümkün olduğunu, kendi iş yerimden örnekler vererek pekiştirmektedir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

STRENGTHENING TOGETHER OF PATIENT AND NURSE

Funda Rohde

Hannover Tıp Fakültesi

Aşağı Saksonya Eyaleti Sağlık ve Sosyal İşler Akademisi , Almanya

There are two terms we always use in connection with psychiatric practice: Empowerment and Recovery (f.e. Andreas Knuf: Empowerment und Recovery.Psychiatrie-Verlag, Köln 2016)

In some countries the implementation of above mentioned terms is standard and/or to practice them is supported by the governments. Not so, in Germany or Turkey.

I am working in psychiatric day-care hospital. We are using the standards of Empowerment and Recovery to accomplish the given responsibility ourselves, and to support the personal responsibility of the patient. This point is important for all professionals who are part of the treatment as well as for the patient.

What is the meaning of strengthening together, why is it important and how can it effect the time of treatment in the hospital? Particularly in a psychiatric clinic?

Everyone, who is part of the treatment, should share the same attitude, their practice should be Scientifically-based, clear and reliable. Otherwise it will be difficult to earn trust of the patient, find out the inner problems and the right treatments.

My presentation gives you some examples, how it works between nurse and patient, to strengthen one another without a legal requirement.



BETTY NEUMAN –SİSTEMLER MODELİ

Ceyda Başoğul

Adıyaman Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Adıyaman, Türkiye
ceydayk@hotmail.com

Neuman'ın Sistemler Modeli (NSM), sistemlere dayalı bütüncül bakış açısı sağlayan, iyilik hali, sisteme yönelik çevresel stres faktörleri ve bu faktörlere karşı sistem dengesinin korunmasına dayanan dinamik bir yapıya sahiptir. Psikiyatri hemşireleri çok boyutlu sistemler yaklaşımı içeren NSM ile eleştirel düşünme becerilerini birleştirdiklerinde, psikiyatrik bakımda ele alınan sorunlara karşı daha duyarlı olabilirler.

Neuman, hasta sistemini art arda gelen hatlarla çevrili temel yapı şeklinde belirtmektedir. Art arda gelen hatlar, savunmanın esnek ve normal hatları, direnç (rezistans) hatları, temel yapının bütünlüğüne yönelik herhangi bir saldırıya karşı koruyucu hat olarak işlev görmektedir. Bu hatların her biri fizyolojik, psikolojik, sosyo kültürel, gelişimsel ve spiritüel değişkenleri içerir. Birey bu değişkenlerle sahip olduğu potansiyele göre stresöre yanıt verir. Bu hatların yeteri kadar güçlü olmadığı durumlarda (değişkenlerle ilgili yetersizlikler) savunma hatları zarar görür ve temel yapı olumsuz etkilenir. Böylece stresör sistemin dengesini bozar.

Hemşireliğin birincil hedefi tüm bireyin, yani sistemin dengede olmasıdır. Psikiyatrik bakımda ele alınan sorun için hazırlayıcı faktör olabilen stresörler bireyin savunma hatları ile karşılaşılırlar. Hemşire stresöre olan yanıtı düzenler ve kontrol eder. Psikiyatri hemşireleri savunma hatlarının güçlendirilmesi yoluyla, bireyin stresörlere karşı güçlenmesi ve sorunlarla başa çıkmasını sağlayabilir. Planlanan hemşirelik girişimiyle; direnç hatlarının yapısında bulunan değişkenlerin güçlendirilmesi ile hatların etkililiği artırılması ve sistemin yeniden kazanması amaçlanmalıdır. Bu yönüyle planlanan girişim birincil, ikincil ve üçüncül koruma kapsamına girmektedir.

Psikiyatrik bakımda bu modelin kullanılması, hemşirelere bütüncül bir bakış açısıyla hastayı, çevresini ve sorunu değerlendirme imkânı sağlayarak, bireyin sorununa yönelik çok yönlü bir girişim yapma fırsatı sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: psikiyatri hemşireliği, Neuman Sistemler Modeli.

Kaynaklar:

- 1.Fawcett J. Contemporary nursing knowledge analysis and evaluation of nursing models and theories. Second edition. FA Davis company, Philadelphia, 2005.
- 2.Neuman B. The Neuman systems model. In B. Neuman & J. Fawcett (Eds.), The Neuman systems model. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall, 2002.
- 3.Alligood MR, Tomey AM (2006) Nursing theory: Utilization and application. (3rd edn), St. Louis, Mosby/Elsevier, MO.



BETTY NEUMAN –SYSTEMS MODEL

Ceyda Başoğul

Adıyaman University, Scholl of Health, Nursing Department, Adıyaman, Turkey

ceydayk@hotmail.com

The Neuman Systems Model (NSM) has a dynamic structure based on a holistic system, which includes state of wellness, environmental stress factors and protection of the system stability against these factors. When nurses combine their critical thinking skills with NSM, they can be more sensitive to the issues covered in psychiatric care.

Neuman describes a human being as a basic structure surrounded by successive rings as a system. The lines of defense, the flexible and normal lines of defense, resistance lines, function as a protective line against any attack against the integrity of the basic structure. Each line involves physical, psychological, socio-cultural, developmental and spiritual variables. The individual responds to the stress according to the potential of these variables. In cases where these lines are not strong enough (deficiencies related to variables), the defense lines are damaged and the basic structure is negatively affected. Thus, the stressor disrupts the balance of the system.

The primary goal of nursing is that the entire individual, that is, the system is in balance. Stressors, who can be a preparatory factor for the problem in psychiatric care, face the defensive lines of the individual. The nurse regulates and controls the response to stress. Psychiatric nurses can strengthen the defensive lines and strengthen the individual against stressors and deal with problems. With the planned nursing interventions; it should be aimed to increase the efficiency of the lines by strengthening the variables in the structure of the resistance lines and to regain the system. In this respect, the planned intervention falls within the scope of primary, secondary and tertiary protection.

The use of this model in psychiatric care provides nurses with the opportunity to evaluate the patient, the environment and the problem through a holistic perspective, and provide an opportunity for a multi-faceted intervention for the individual's problem.

Keywords: psychiatric nursing, Neuman Systems Model.

References:

1. Fawcett J. Contemporary nursing knowledge analysis and evaluation of nursing models and theories. Second edition. FA Davis company, Philadelphia, 2005.
2. Neuman B. The Neuman systems model. In B. Neuman & J. Fawcett (Eds.), The Neuman systems model. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall, 2002.
3. Alligood MR, Tomey AM (2006) Nursing theory: Utilization and application. (3rd edn), St. Louis, Mosby/Elsevier, MO.



SISTER CALLISTA ROY-ROY ADAPTASYON MODELİ

Neslihan LÖK

Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Roy Adaptasyon Modeli (RAM), Callista Roy tarafından 1964-66 yıllarında "karşılıklı etkileşim" dünya görüşüne dayalı olarak geliştirilmiştir. Modelin felsefi alt yapısını, adaptasyon, genel sistem ve baş etme kavramları üzerine hazırlamıştır. RAM, birey ve grupların uyumuna odaklanarak, hemşirelik bilimine katkı sağlayabilen bir modeldir. Roy'a göre birey ya da gruplar herhangi bir duruma ya da olaya bütünüyle uyum sağlayabilen sistemlerdir. Model hemşireliğin, insan, çevre, sağlık ve hemşirelik kavramlarının tümünü tanımlar ve araştırmalarla da modelin kavramlarına yönelik önermeler sunar. Roy adaptasyon modeli tündengelim ve tümevarım düşüncesinin kombinasyonundan gelişmiştir. Tündengelim adaptasyon seviyelerini etkileyen faktörleri belirlemek ve adaptasyon kavramını geliştirmek için kullanılan bir yaklaşımdır. RAM, bir etkileşim modeli olup, insan ve çevre arasındaki etkileşime odaklanır. Modelin kavramları da bu doğrultuda oluşturulmuştur. Roy'a göre insan çevresiyle sürekli etkileşim halinde olan biyopsikososyal bir varlıktır, insan ve çevre etkileşimi davranışı belirler. Modelde davranışı etkileyen uyaranlar odak, durumsal ve olası uyaran olmak üzere üç şekilde sınıflandırılmıştır. Modelin ana kavramı adaptasyondur. Modelde tanımlanan dört adaptif alan; fizyolojik, benlik kavramı, rol fonksiyon ve karşılıklı bağlılık alanlarıdır. Bireyin uyaranlara pozitif yanıt verme yeteneği olan uyum düzeyi, uzlaşmacı, dengeleyici ve mükemmel uyum olarak üç düzeyde ele alınır. Ayrıca uyum düzeyi bireyin baş etme mekanizmaları ve kontrol süreci tarafından düzenlenir. Roy, baş etme mekanizmalarını düzenleyici ve bilişsel-duyuşsal mekanizmalar olarak ikiye ayırmıştır. Modele göre baş etme mekanizmalarının sonucu etkili ya da etkisiz uyum davranışlarıdır. Roy insanın çevresel değişimlerle biyopsikososyal uyum mekanizmaları aracılığıyla baş edebileceğini açıklamaktadır. Modelde uyum kavramı beş boyutta ele alınmaktadır: a. Hayatta kalabilme, b. Büyüme, c. Üreme (sadece doğurkan olmayı değil yaşam boyunca diğer alanlarda da üretken olmayı kapsar), d. Kontrol, e. İnsan ve çevre dönüşümünden oluşur. İnsanın uyum sağlama yeteneği oldukça geniştir ve bunun sınırlarını çizmek mümkün değildir. Roy'a göre insanın yaşam potansiyeli sağlıkla ilişkilidir. Sağlık ise insanın değişimlere düzenli olarak uyum sağlama yeteneğidir. Roy'a göre bireylerin yaşamında hastalık kaçınılmaz bir durumdur. Bireylerin hastalık sürecine uyumları mevcut durumla baş edebilme ve çevresel değişikliklerin özelliği ile ilişkilidir. Roy hemşireliği ise "sağlık ve hastalık durumunda adaptasyonun yükseltilmesi için yapılan girişimler" olarak tanımlar. RAM'ın ana kavramı uyumdur. Modelde tanımlanan uyum alanları; fizyolojik, benlik kavramı, rol fonksiyonu ve karşılıklı bağlılık alanlarıdır. Uyum düzeyi bireyin uyaranlara pozitif yanıt verme yeteneğidir. Modelde uyum düzeyi; uzlaşmacı, dengeleyici ve mükemmel uyum olarak üç düzeyde ele alınmaktadır. Ayrıca uyum düzeyi bireyin baş etme mekanizmaları ve kontrol süreci tarafından düzenlenir. Roy, baş etme mekanizmalarını düzenleyici ve bilişsel-duyuşsal baş etmeler olarak ikiye ayırmıştır. Modele göre baş etme



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

mekanizmalarının sonucu bireylerin uyumlu ve uyumsuz davranışlarıdır. Uyum davranışları uyaranlara olumlu yanıt verme yeteneğini yansıtmaktadır. Alzheimer ilerledikçe bireyin hastalığa ve çevreye uyumu giderek azalır. Özellikle evreler arası geçişte beynin farklı bölgelerinin etkilenmesi sonucu yeni gelişen problemlere karşı bireyler uyum sağlayamamakta ve mevcut durumla baş edememektedir. Dolayısıyla hastalık sürecine uyumları bozulmaktadır. Demansta erken dönemde tanının konulması ve bireyin hangi alanlarda uyumunun bozulduğunun bilinmesi hemşirelik bakımının verilmesinde oldukça önemlidir. Demansı olan bireye bakım verirken hemşirenin amacı; sağlık ve hastalık esnasında meydana gelen değişikliklere karşı bireyin uyum sağlamasına yardım etmektir. Bunun için hemşire hastanın hangi gereksiniminin probleme neden olduğunu ve hastanın bu duruma nasıl uyum sağlayabileceğini bilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Thornbury JM, King LD. (1992). The Roy adaptation model and care of persons with Alzheimer's disease. *Nursing Science Quarterly*, 5(3): 129-133.
2. Kozar-Westman M, Troutman-Jordan M, Nies MA. (2013). Successful Aging Among Assisted Living Community Older Adults. *Journal of Nursing Scholarship*, 43:753-762.
3. Roy SC. (2008) Adversity and Theory: The Broad Picture. *Nursing Science Quarterly*, 21 (2): 138-139.
4. Roy CS. (2004). A Validity And Reliability Study Of The Coping And Adaptation Processing Scale. *Nursing Science Quarterly*, 24 (4): 312-320.
5. Fawcett, J. (2005a) Using the Roy Adaptation Model to Guide Nursing Research. *Nursing Science Quarterly*, 18 (4): 320-323.
6. Roy, C. (2011a). Research based on the Roy adaptation model last 25 years. *Nursing Science Quarterly*, 24(4), 312-320.
7. Barone, S. H., Roy, C. L., & Frederickson, K. C. (2008). Instruments Used in Roy Adaptation Model-Based Research Review, Critique, and Future Directions. *Nursing Science Quarterly*, 21(4), 353-362.
8. Roy, C. (2011b). Extending the Roy adaptation model to meet changing global needs. *Nursing science quarterly*, 24(4), 345-351.
9. Roy, SC. (2009) *The Roy Adaptation Model (3rd Ed.)* New Jersey: Pearson Education & Upper Saddle River.



JOSEPHINE PATERSON VE LORETTA ZDERAD-HÜMANİSTİK

HEMŞİRELİK MODELİ

Saliha Bozdoğan Yeşilot

Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Psikiyatri Hemşireliği ABD

Hümanistik Hemşirelik Kuramı Paterson ve Zderad (1976) tarafından geliştirilmiştir. Kuram, hasta ve hemşire arasında gerçekleşen insan insana ilişkideki diyaloga odaklanmaktadır. Kurama göre “çağrı”, “yanıt” ve “arada yaşanan diyalog”da hemşirelik gerçekleşmektedir.

Paterson ve Zderad (1976) hümanistik hemşireliği, hemşirenin hastasıyla birlikte uğraşı vermesi olarak tanımlamıştır. Bu birliktelikte, hasta ve hemşire kendi potansiyellerinin sınırlarını zorlayarak sağlığa kavuşma ve acı çekme bağlamında önemli deneyimler yaşarlar. Hasta ve hemşire arasındaki etkileşimlerde gerçekleşen bu uğraş hemşire açısından “başkası için var olmayı” ortaya çıkarır. Paterson ve Zderad (1976)’a göre hemşirenin hasta için var olması dışarıdan gözlenen bir kavram değil, bir süreçtir. Hemşirenin varlığı, hemşire ve hasta arasındaki kişilerarası etkileşimde yaşanan, tarif edilenden öte bilinen ve hissedilen bir durumdur. Fiziksel olarak bir arada olmak, hemşirenin varlığının sunulmasını garanti etmemektedir. Varlığını sunabilmek için hemşirenin karşısındaki bireye karşı açık, alıcı, hazır bulunan ve ulaşılabilir bir tavır sergilemesi de gerekmektedir. Kuramcılar, varlığın karşılıklı sunumu sonucunda hem hemşirenin kendisinin ve hem de hastanın farkındalığının etkilendiğini, yakınlık kurma, bakım verme ve başkasını kabul etme ve onaylamanın arttığını vurgulamışlardır.

Hemşire kendi varlığını sunarak hasta ile ilişki kurduğunda, iki birey arasında ölçülebilmesi güç, karşılıklı olarak paylaşılan ve tarif edilenin ötesinde hissedilen bir bağ oluşmaktadır. Bu bağlamda hemşire, hem kendi gelişimi hem de hastalarının olumlu olarak değişimi ve gelişimi açısından, varlığın uygun olarak sunulmasının önemini bilincinde olduğunda profesyonelliğinin değerini de artıracaktır.

Kaynaklar

1. Paterson J, Zderad L. Humanistic nursing. Ebook.
2008:<http://www.gutenberg.org/files/25020/25020-8.txt>
2. Kleiman S. Josephine Paterson and Loretta Zderad’s humanistic nursing theory. Parker ME, Smith MC, editör. Nursing theories and nursing practice. 3rd Ed. Philadelphia: Davis Company; 2010: 336-342.
3. Nelson S. Theories focused on interpersonal relationships. Butts JB, Rich KL, editor. Philosophies and theories for advanced nursing practice. Canada: Johns and Bartlett Learning, LLC; 2011.



JOSEPHINE PATERSON AND LORETTA ZDERAD-HUMANISTIC NURSING MODEL

Saliha Bozdogan Yesilot

Cukurova University Faculty of Health Sciences Department of Nursing Department of Psychiatric
Nursing

The Theory of Humanistic Nursing was developed by Paterson and Zderad (1976). The theory focuses on the dialog in the human-to-human relationship between the patient and the nurse. According to the theory, nursing is conducted through the “call,” the “response,” and “the dialog experienced at these moments.”

Paterson and Zderad (1976) defined humanistic nursing as nurses' efforts with their patients. In this collaboration, patients and nurses push their potential limits and share significant experiences in terms of recovering and suffering. This effort in the interactions between nurses and patients illustrates the concept of “existing for somebody else.” According to Paterson and Zderad (1976), existence of nurses for patients is not a concept that is observed. Rather, this existence is a process. In other words, it is a phenomenon that emerges from the interactions between the nurse and the patient. . Simply being together does not guarantee that the nurse’s presence will be received. A nurse has to display an open, receptive, prepared, and accessible attitude to offer his/her presence. Theoreticians emphasized that both nurse and patient awareness are affected as a result of the mutual presentation of the presences, and the rate of being close, providing care, and accepting and approving a foreign person increased.

When a nurse offers his or her presence and establishes a relationship with the patient, a bond is formed that is hard to measure, is mutually shared, and is felt more than what is depicted between these two individuals. Therefore, the nurse’s level of professionalism will increase when s/he is aware of the importance of offering the presence appropriately in terms of his/her development and positive developments of the patients.

References

1. Paterson J, Zderad L. Humanistic nursing. Ebook.
2008:<http://www.gutenberg.org/files/25020/25020-8.txt>
2. Kleiman S. Josephine Paterson and Loretta Zderad’s humanistic nursing theory. Parker ME, Smith MC, editör. Nursing theories and nursing practice. 3rd Ed. Philadelphia: Davis Company; 2010: 336-342.
3. Nelson S. Theories focused on interpersonal relationships. Butts JB, Rich KL, editor. Philosophies and theories for advanced nursing practice. Canada: Johns and Bartlett Learning, LLC; 2011.



MOYRA ALLEN VE MONA KRAVITZ- MCGİLL HEMŞİRELİK

MODELİ

Nur Elçin Boyacıoğlu

İstanbul Üniversitesi

Hemşirelerin temel görevi bakım vermektir ve verdikleri bakımı bilimsel temellere dayandırmak için hemşirelik modellerinden yararlanmaktadırlar. Bu modellerden biri de Mc Gill Hemşirelik Modeli (MHM)'dir. MHM, bütüncül bakımında hasta/aile odaklı bakımı ele alan ve bu kişilerde psikolojik güçlendirmeye destek vererek, gelişimini sağlayan bir hemşirelik modelidir. Model, ilk kez 1970'li yıllarda Dr. Moyra Allen ve Mona Kravitz'in rehberliğinde, Kanada'da McGill Hemşirelik Fakültesi'nde geliştirilmiştir. İlk oluşturulan model "Durum Duyarlı Hemşirelik (Situation-Responsive Nursing), Allen'in Hemşirelik Modeli veya Tamamlayıcı Hemşirelik (Complemental Nursing)" olarak adlandırılmıştır. Daha sonra Moyra Allen ve arkadaşları modele getirdikleri iyileştirmelerle "Sağlık ve Hemşireliğin Gelişimsel Modeli" ismini vermişlerdir. Model, halen Laurie Gottlieb, McGill Üniversitesi öğretim elemanları ve öğrencileri tarafından MHM olarak geliştirilmeye devam etmektedir. MHM Kanada'da geniş bir çevrede kabul görmüş ve diğer hemşirelik uygulama alanları için yararlı bir çerçeve olarak tanınmış, test edilmiş ve farklı sağlık kurumlarında uygulamaya geçirilmiştir.

Birçok hemşirelik modeli (Henderson 1966, Orem 1988), eksiklik yaklaşımına temellenir. Bazı hemşire kuramcılar, güçlendirme kavramını ele almasına rağmen, bu yapının hemşirelik uygulamalarında ne zaman, nerede ve nasıl kullanılacağı hakkında açıklama yapmamışlardır. Erikson'un Model Teorisi ve Rol Modeli (1983), McGill Hemşirelik Modeli (Allen 1977- 1997) gibi daha yeni modeller, güçlendirmeyi vurgulamışlar ve güçlendirmeyi merkez bileşeni olarak kullanmışlardır.

MHM'nin temel varsayımı, birey ve ailelerin yaşadıkları zorlu durumlarda bile güçlü yönleri ve destek alabileceği kaynakları olduğudur. MHM'de hemşireler birey ve ailenin güçlü yönlerine odaklanmalıdır ve kaynaklarını bulmalarında onlara yardım etmelidir.

Güçlü yönleri tanımlamak için "Neleri iyi yaptığını düşünüyorsun?", "Diğer insanlara sana, bazı şeyleri iyi yaptığını söyler mi?, Bunlar nelerdir?" gibi sorularla birey ve ailelerin güçlü yönlerini doğrudan açıklamalarına fırsat verilir. Böylelikle hemşire, birey/ ailenin önceki zorlu durumlarla nasıl başa çıktığını farkedip; etkili olan başa çıkma mekanizmalarını şimdiki durumda da kullanmaları için teşvik etmelidir. Ailelerin güçlü yönlerini tanımlamak, aile ve hemşire arasında işbirlikçi ilişkinin gelişimini de kolaylaştırır.

Hemşire birey ve ailenin kaynaklarına iki yolla ulaşır. Birincisi aile içindeki kaynaklar, ikincisi aile dışındaki kaynaklar. Aile içindeki kaynaklar geniş aile üyeleri, arkadaşları, komşularda aranır. Bunun için ecomap kullanılabilir. Ecomap, çekirdek ailenin dışında olan diğerleriyle ilişki ağını gösteren bir



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

diyagramdır. Ailenin diğerleriyle ilişkisinin kalitesi ve miktarı kaydedilir. Aile üyelerine ilişki kurdukları kişilerin resmi çizdirilebilir ve “Kiminle vakit geçiriyorsunuz?, Kimlere güveniyorsunuz?, Kimler sizi strese sokuyor?” gibi sorular sorarak, bağlantılarının doğası tespit edilir. Aile dışındaki kaynaklar ise birey ve ailelerin toplumsal kuruluşlar ve profesyonellerden alacağı desteği ifade eder. Bu kaynakların neler olduğu, nasıl ulaşacağı hakkında bilgi verilir.

Ülkemizde yaşlıya bakım veren bireylerde, MHM’ye temellenen hemşirelik bakımının bakıcı yüküne etkisi ile ilgili bir doktora tezi bulunmaktadır. İlgili tezde MHM’nin yaşlıya bakım veren bireylerde, bakım yükünü azaltmada etkili olduğu bulunmuştur. Ülkemizde MHM’nin etkinliğinin farklı popülasyonlarda değerlendirildiği çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

KAYNAKLAR

Allen, M., Warner, M. (2002). A developmental model of health and nursing. *Journal of Family Nursing*, 8(2), 96-135.

Boyacıoğlu, N. E., Kutlu, Y. (2017). The effectiveness of psychoeducational interventions in reducing the care burden of family members caring for the elderly in Turkey: A randomized controlled study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 31(2), 183-189.

Feeley N, Gottlieb L. (2000). Nursing approaches for working with family strengths and resources. *Journal of Family Nursing*, 6, 9-24.

Gottlieb, L. N., Gottlieb, B. (2007). The developmental/ health framework within the McGill Model of Nursing “laws of nature” guiding whole person care. *Advances in Nursing Science*, 30(1), E43–E57.



MOYRA ALLEN AND MONA KRAVITZ- MC GILL MODEL OF NURSING

Nur Elçin Boyacıoğlu

İstanbul University

Nurses use nursing models to base the care they provide on scientific grounds, and the McGill Model of Nursing (MMN) is one such model. This model, which addresses individual/family centered care and evaluates such care holistically, is an efficient method for use with various age groups and under any circumstances to promote growth by supporting psychological reinforcement (Gottlieb & Gottlieb, 2007). The MMN was developed in the 1970s under the guidance of Dr. Moyra Allen and Mona Kravitz at McGill University's Faculty of Nursing in Canada (Comer, 1991). The initial model was called Situation- Responsive Nursing and Allen's Model of Nursing or Complementary Nursing (Allen & Warner, 2002). Later, Allen and her colleagues improved the model and renamed it the Developmental Model of Health & Nursing. Laurie Gottlieb and McGill University scholars and students, under the name of MMN, continue to evolve the model. The MMN has been widely approved in Canada, acknowledged as a beneficial framework for other nursing applications, and has been tested and used in various health institutions

Most nursing models (i.e., Henderson [1966] and Orem [1988]) have traditionally been based on a deficit approach. Although some nurse theorists have included the notion of strengths, this has tended to be insignificant inasmuch as there has been little description of the construct and of when, where, and how it is used in nursing practice. A few recent models such as Erickson et al.'s (1983) Theory of Modeling and Role-Modeling and the McGill Model of Nursing (Allen, 1977, 1999) have shifted the emphasis to strengths and have strengths as a core concept.

A basic assumption within the MMN is that all individuals and families possess strengths, and resources to receive support even in difficult situations. Nurses, who based on the McGill Model, should focus on the strengths of the individual and the family and help them find their resources.

Individuals and families should be explicitly asked to identify their strengths. Questions such as “What do you think you do well?” “Do other people ever tell you that you are good at doing something?” and “What is it?” can be asked. Inquiring about how the family has coped with prior events in their life can elucidate effective coping mechanisms that may be used to cope with their current situation. Helping a client identify their strengths can facilitate the development of a collaborative relationship between the nurse and the family.

The nurse reaches the individual and family resources in two ways. The first is the resources in the family, the second is the resources outside the family. Resources within the family are sought in large



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

family members, friends, neighbors. A valuable tool that can be used to explore families' resources is the ecomap. The ecomap is a diagram that depicts a family's network of contacts and involvement with others outside of their immediate family. Both the quantity and the quality of the family's involvement with others can be noted. Family members can be invited to help the nurse draw a picture of their connections to others, and the nature of these connections can be ascertained by asking questions such as "Who do you spend time with?" "Who do you rely on?" and "Who causes you stress?" Families often enjoy participating in this task. Outside resources refer to the support of individuals and families from social organizations and professionals. These sources are informed about what is this and how to reach them.

In our country, there is a doctoral thesis on the effect of nursing care based on MHM on caregiver burden in the caregivers of the elderly. In the related thesis, MHM was found to be effective in reducing the caregiver burden. There is a need for studies that evaluate the effectiveness of MHM in different populations in our country.

REFERNCES

Allen, M., Warner, M. (2002). A developmental model of health and nursing. *Journal of Family Nursing*, 8(2), 96-135.

Boyacıoğlu, N. E., Kutlu, Y. (2017). The effectiveness of psychoeducational interventions in reducing the care burden of family members caring for the elderly in Turkey: A randomized controlled study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 31(2), 183-189.

Feeley N, Gottlieb L. (2000). Nursing approaches for working with family strengths and resources. *Journal of Family Nursing*, 6, 9-24.

Gottlieb, L. N., Gottlieb, B. (2007). The developmental/ health framework within the McGill Model of Nursing "laws of nature" guiding whole person care. *Advances in Nursing Science*, 30(1), E43–E57.



RUH SAĞLIĞI VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİNDE MARJORY GORDON'UN FONKSİYONEL SAĞLIK ÖRÜNTÜLERİ MODELİNİN KULLANIMI

Münire Temel

Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi

Hemşirelik modelleri, hemşireliğe ilişkin düşünme biçimi getirmeleri, sistematik ve tutarlı hemşirelik yaklaşımı sağlamaları, teori ve uygulamayı birleştiren araç rolü oynamaları dolayısıyla hemşirelik uygulamalarına rehberlik ederler. Marjory Gordon (1931-2015), Kuzey Amerika'da başlayan, daha sonra dünya geneline yayılan hemşirelik sınıflama sistemleri ve hemşirelik tanıları hareketinin öncüsü olarak küresel düzeyde hemşirelik alanına profesyonel katkılar sağlamıştır. Gordon'un 1970'li yıllarda başlayan çalışmaları sonunda hemşirelik verilerinin toplanması ve analizi sürecini kolaylaştıran 'Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modelini' geliştirmiştir. Bugün NANDA'nın belirlediği ve tüm dünyada kullanılan hemşirelik tanıları bu model temel alınarak oluşturulmuştur. Farklı ülkelerde yirmiye yakın ödül almış olan Gordon, 2008 yılında NANDA tarafından akıl hocası ödülüne, 2009 yılında American Academy of Nursing tarafından yaşayan efsane ödülüne layık görülmüştür. Gordon'un hemşirelik bakımına yaklaşımı ve geliştirdiği model bütüncül anlayışa dayalıdır. Model insan tepkilerinin tanımlanması, sağlıkla ilgili davranışların gözlemlenerek yorumlanması, insan ilişkilerini içeren ve kanıt dayalı doğru kararlar verilmesi üzerinde durur. Fonksiyonel sağlık örüntüleri modeli, sağlığa, yaşamın kalitesine, insanın potansiyel başarısına yardımcı olan birbiri ile ilişkili ve birbirine bağımlı 11 fonksiyonel örüntüden oluşur. Bu örüntüler; sağlığın algılanması ve yönetimi, beslenme ve metabolik durum, boşaltım, aktivite ve egzersiz, uyku ve istirahat, bilişsel ve algılama, kendini algılama ve kavrama, rol ve ilişki, cinsellik ve üreme, baş etme ve stresi tolere etme, inanç ve değerlerden oluşmaktadır. Model birey ve ailenin sadece yakınmaları, sınırlılıkları ve problemleri değil, önceki problemlerinde kullandığı baş etme becerilerini ve olumlu sağlık uygulamalarını da belirleyebilen özelliكتedir.

Ülkemizde doksanlı yılların sonlarından itibaren modelin özellikle iç hastalıkları hemşireliği ve cerrahi hastalıkları hemşireliği alanlarında kullanılmaya başlandığı görülmektedir. Günümüzde de yetişkin, çocuk veya yaşlı bireylerin sağlık sorunlarını tanımlamada yararlı olduğu belirtilmektedir. Modele dayalı uygulanan girişimsel çalışmalar hasta bakım sonuçlarına önemli katkılar sağladığını bildirmekle birlikte, henüz oldukça kısıtlıdır. Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği alanında ise fonksiyonel sağlık örüntüleri modelini içeren tanımlayıcı ve olgu sunumu özelliğinde az sayıda çalışma bulunmaktadır. Yapılan bu çalışmalarda, model temelli hemşirelik tanılamasının ruhsal hastalık tanımlı bireylerin hem fiziksel hem de psikososyal sorunlarını ve bakım gereksinimlerini saptamada etkili olduğu ve kolaylık



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

sağladığı yönündedir. Depresif bozukluk hastalarıyla yapılan girişimsel bir çalışmada ise model temel alınarak uygulanan bütüncül hemşirelik bakımının farmakolojik tedaviyi desteklediği, hastaların depresyonla baş etmesinde önemli katkılar sağladığı gösterilmiştir. Fonksiyonel sağlık örüntüleri modelinin diğer psikiyatrik hasta gruplarında da kullanıldığı çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

KAYNAKLAR

Gordon M. Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri ve Klinik Karar Verme. Hemşirelik Sınıflama Sistemleri Sempozyumu: Klinik, Uygulama, Eğitim, Araştırma ve Yönetimde Kullanımı 5-7 Haziran, Ankara.

Gümüş Babacan A, Şıpkın S, Keskin G. Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli İle Bir Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Bakım Gereksinimlerinin Belirlenmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2012;3(1):13-21.

Jones D, Roy C, Avant K. Marjory Gordon PhD, RN, FAAN, named American Academy Living Legend. Int J Nurs Terminol Classif 2010;21(2):80-1.

Sabancıoğulları S, Ata EE, Kelleci M, Doğan S. Bir Psikiyatri Kliniğinde Hemşireler Tarafından Yapılan Hasta Bakım Planlarının Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli ve NANDA Tanılarına Göre Değerlendirilmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2011; 2(3):117-22.

Temel M, Kutlu FN. Gordon's Model Applied to Nursing Care of People with Depression. Int Nurs Rev. 2015;62(4):563-72.





THE USE OF MARJORY GORDON'S FUNCTIONAL HEALTH PATTERNS MODEL IN MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRY NURSING

Münire Temel

Tekirdağ Namık Kemal University

Nursing models conduct nursing practices by introducing nursing-related way of thinking, providing systematic and consistent nursing approaches, and by playing the role of means to combine theory and practice in nursing. Marjory Gordon (1931-2015) made professional contributions to the field of nursing at a global level as the pioneer of nursing classification systems and nursing diagnoses, which started in North America and then spread throughout the world. As a result of Gordon's studies she started in the 1970's, she developed the 'Functional Health Patterns Model', which enables the process of data collection and analysis in nursing. Nowadays, nursing diagnoses, which have been determined by NANDA and also used throughout the world, have been based upon this model. Gordon, who was awarded for more than twenty times in different countries, received the Mentor Award in 2008, and in 2009 she was named a Living Legend by the American Academy of Nursing. The approach to nursing care and the model developed by Gordon is based on holistic approach. This model focuses on the definition of human response, the interpretation of health-related attitudes through observation, the inclusion of human relations, and proof-based judgements. The Functional Health Patterns Model consists of 11 interdependent and interrelated functional patterns, which enable health, quality of life, and the potential success of human. These patterns are named Health Perception-Health Management, Nutritional-Metabolic, Elimination, Activity-Exercise, Sleep-Rest, Cognitive-Perceptual, Self-Perception-Self-Concept, Role-Relationships, Sexuality-Reproductive, Coping Stress-Tolerance, Value-Belief Patterns. This model is able to determine not only the complaints, limitations, and problems of an individual or a family, but also the coping skills and positive healthcare practices applied in previous problems.

Since the late nineties in our country, it has been observed that the model has started to be used especially in the fields of internal medicine nursing and surgical diseases nursing. Today, it is stated that these patterns are helpful for adults, children and the elderly in terms of defining health-related problems. Although interventional studies based on this model provide significant contributions to patient care results, it is still very limited. In the field of mental health and psychiatric nursing, there are few descriptive and case report studies including the Functional Health Patterns Model. In these conducted studies, it was stated that model based nursing diagnosis is effective and convenient in determining both physical and psychosocial problems and care needs of individuals diagnosed with mental illness. In an



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

interventional study conducted with depressive disorder patients, it was revealed that holistic nursing care based upon this model supports pharmacological treatment, and contributes significantly to patients' coping with depression. There is also a great need for studies in which functional health patterns are used in other psychiatric patient groups.

REFERENCES

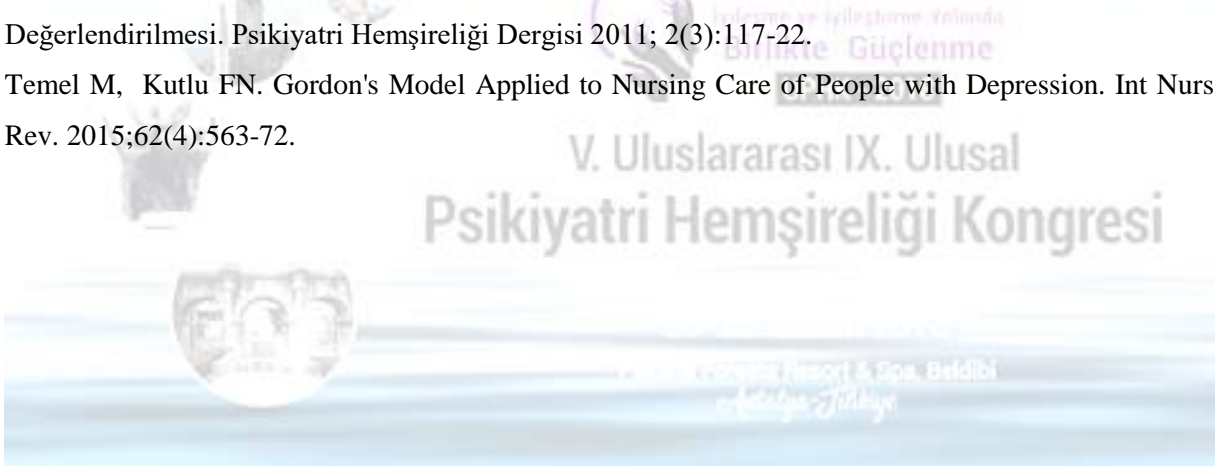
Gordon M. Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri ve Klinik Karar Verme. Hemşirelik Sınıflama Sistemleri Sempozyumu: Klinik, Uygulama, Eğitim, Araştırma ve Yönetimde Kullanımı 5-7 Haziran, Ankara.

Gümüş Babacan A, Şıpkın S, Keskin G. Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli İle Bir Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Bakım Gereksinimlerinin Belirlenmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2012;3(1):13-21.

Jones D, Roy C, Avant K. Marjory Gordon PhD, RN, FAAN, named American Academy Living Legend. Int J Nurs Terminol Classif 2010;21(2):80-1.

Sabancıoğulları S, Ata EE, Kelleci M, Doğan S. Bir Psikiyatri Kliniğinde Hemşireler Tarafından Yapılan Hasta Bakım Planlarının Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli ve NANDA Tanılarına Göre Değerlendirilmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2011; 2(3):117-22.

Temel M, Kutlu FN. Gordon's Model Applied to Nursing Care of People with Depression. Int Nurs Rev. 2015;62(4):563-72.





YATAN HASTALARDA MANDALA UYGULAMASI

**Merve Atalay¹, Seyma Kaplan Ekinci², Melahat Kurşun³, Esra Çelik⁴, Dudu Çinkılıç⁵,
Mediha Onaran⁶, Aylin Bektaş⁷, Fadime Söyler⁸, Ayşen Birol⁹, Ufuk Kaya¹⁰, Saliha Hallaç¹¹**

^{1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10} Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Antalya, Türkiye

^{4, 11} Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı,
Dumlupınar Bulvarı 07058 Kampüs Antalya, Türkiye

mrvecetinata@gmail.com

seyma-kaplan@hotmail.com

Terapötik ortamın önemli unsurlarından biri, yapılandırılmış bir ortam içerisinde hemşireler tarafından sağlanan aktivite gruplarının bulunmasıdır (Townsend, 2016). Bu aktiviteler içerisinde yer alan uğraşı aktiviteleri ile bireyin bir şeyi yapma, başarma ve özgüven duygusunu kazanması, kendi iç dünyasından çıkıp sosyalleşmesi, toplumsallaşma deneyimi kazanması sağlanarak terapötik yararlılık artırmak ve iyileşmeyi sağlamaktır (Daştan ve Kamışlı, 2008). Uğraşı aktivitesi ve farkındalık temelli uygulamalar içerisinde mandalanın kullanımı önemli yer almaktadır. Psikiyatri hastalarında yapılan bir araştırmada mandalanın hastaların öznel iyi oluşluğuna, yılmazlığına ve umuduna etkisi olduğu bulunmuştur (Kim et al., 2018). Mandala boyama aktivitesi temelde bireyin, iç dünyasını yansıtmaya, farkındalığı ve rahatlamayı sağlamada kullanılmaktadır.

Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Kliniği'nde hemşireler tarafından uygulanan "Mandala Boyama Uğraşı Aktivitesi" ilk olarak Şubat 2015 tarihinde erişkin bireylere yönelik, sistemli ve etkin bir yöntem olabileceği fikriyle uygulanmaya başlamıştır. Mandala boyama aktivitesi kliniğin "Psikiyatri Servisi Haftalık İş Akışı ve Rehabilitasyon Programı" na haftada üç gün olarak yerleştirilmiştir. Hastalar aktiviteye seçilirken, hastayla etkileşim kurulabilir olması, gerçeği değerlendirme ve yargılama yeteneğinin bozuk olmaması, elektrokonvülsif tedavi almıyor olması, aktiviteyi yapmasını etkileyen herhangi bir fiziksel engelinin olmaması kriterleri dikkate alınmıştır. Aktivite hastalara mandala ve boyama teknikleri konusunda kısa bir bilgilendirme yapılarak, serbest mandala şekilleri, profesyonel kalem ve kağıtlar kullanılarak yürütülmektedir. Ancak bu subjektif ve rastgele olan değerlendirmenin daha sistemli ve yapılandırılmış olmasına gereksinim duyulmuştur. Bunun üzerine bu aktiviteye ilişkin hastaların görüşlerini değerlendirmek amacıyla aktivite sonrası kendilerine yapılandırılmış "Mandala Boyama Uğraşı Aktivitesine İlişkin Hastaların Görüşleri Formu" kullanılmasına karar verilmiştir. Burada bu pilot çalışmanın ilk sonuçları yer almaktadır.

Bu pilot çalışma alınma ve dışlama kriterlerine uyan 21 hasta ile yapılmıştır. Hastaların yaş ortalaması 33.14 olup yarısı kadın yarısı erkektir. Klinik yatış süresi ortalama 17 gündür (5-43 gün). Hastalar, mandala boyamasının "renkleri", "sanatı", "çocukluğu", "mutluluğu" ve "iyi hissetmeyi" ifade ettiğini belirtmişlerdir. Mandala boyaması sırasında geçmişi, bugünü, çocukluğunu, doğayı, boyamaya odaklanarak rahatlamayı, eğlenmeyi ve geleceği düşündüklerini; kendilerini iyi, heyecanlı, keyifli,



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

huzurlu, sakin, mutlu ve rahat hissettiklerini ifade etmişlerdir. Hastalar, mandala boyamasının genel olarak kendilerini rahatlattığını, yeni amaçlar belirlemede katkısı olduğunu, olumlu ve iyi etkilediğini vurgulamışlardır. Mandalayı güzel, doğru, mantıklı, etkileyici, yararlı, eğlenceli, sıkıntıları azaltıcı ve dikkati sıkıntılardan uzaklaştırıcı, iyi ve sosyal bir aktivite olarak tanımlamışlardır. Klinikte mandala boyama aktivitesinin devam ettirilmesini ve daha sık uygulanmasını, hatta satranç, dikiş-nakış, el sanatları ve müzik gibi aktivitelerin de eklenmesini önermişlerdir.

Sonuç olarak mandala boyama uğraşı aktivitesi, hastalar için mutluluk veren, düşüncelerine, duygularına ve yaptığı aktiviteye odaklanmayı sağlayan, rahatlatıcı ve iyileştirici bir aktivite olarak düşünülebilir. Bu sonuçlar doğrultusunda hastaların da önerdiği gibi; mandala boyama aktivitesinin düzenli, sistematik, planlı bir aktivite olarak psikiyatri kliniklerinin uğraşı aktivite programında yer verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: mandala, iş uğraşı aktivitesi, psikiyatri hemşireliği





MANDALA PAINTING OCCUPATIONAL ACTIVITY IN INPATIENT

**Merve Atalay¹, Seyma Kaplan Ekinci², Melahat Kurşun³, Esra Çelik⁴, Dudu Çinkılıç⁵,
Mediha Onaran⁶, Aylın Bektaş⁷, Fadime Söyler⁸, Ayşen Birol⁹, Ufuk Kaya¹⁰, Saliha Hallaç¹¹**

^{1,2,3,5,6,7,8,9,10}Akdeniz: Akdeniz University Hospital, Clinic of Psychiatry, Antalya, Türkiye

^{4,11}Akdeniz University, Nursing Faculty, Department of Psychiatric Nursing, Antalya, Türkiye
mrvecetinata@gmail.com
seyma-kaplan@hotmail.com

One of the important factors in the therapeutic environment is the presence of activity groups provided by the nurses in a structured environment (Townsend, 2016). The objective of occupational activities as a subgroup of these activities, is to increase the therapeutic effectiveness and to support the healing process through the personal implantation of activities, achievement of the success and self-confidence sense, exiting their inner world and socializing and gaining social experience (Daştan and Kamışlı, 2008). Mandala has an important place in the occupational and mindfulness-based practices. A study conducted on psychiatric patients showed that mandala was effective on the patients' subjective well-being, resilience, and hope (Kim et al., 2018). Mandala related activities are basically used to reflect the individual's inner world and to provide mindfulness and relief.

“Occupational Mandala Painting” activities, which was implemented first by the nurses of Psychiatry Clinic in Akdeniz University Hospital in February 2015, based on the idea that it might be a systematic and effective method in adults. Mandala painting activity was embedded in the “Weekly Workflow and Rehabilitation Program of Psychiatry Service” as a three-day per week program. The inclusion criteria were as follows: interaction skills, intact aptitude about the reality evaluation and judging, absence of electroconvulsive therapy and any physical disability interfering with this activity. During the activity, a short briefing is given to the patients about mandala and painting techniques and free mandala forms, professional crayons and papers are used. However, we felt the need to conduct a much more systematic and structured survey. Thus we decided to use a “Feedback Form For Mandala Painting Activity” to evaluate the opinions of the patients. Hereby, we summarized the preliminary results of this pilot study.

In this pilot study were included 21 patients matching with the inclusion and exclusion criteria. The mean age was 33.14 years and 50% were females. The mean hospitalization was 17 days (5-43 days). The patients stated that the mandala painting meant “colors”, “art”, “childhood”, “happiness” and “feeling good” for them. They were focusing on the past, today, childhood, nature and painting for relieving and were thinking about the entertainment and future and were feeling well, excited, delighted, relaxed, calm, happy and comfortable. In general, they emphasized that the mandala painting relieved them and contributed to the achievement of new goals and made a good effect on them. They defined mandala as a beautiful, rational, impressive, useful, entertaining, good, and social activity, which decreased the distress and distracted their attention from adversities. They suggested that mandala



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

painting activity should be continued and implemented more often and asked for the addition of other activities like chess, needlecraft, handicrafts, and music.

In conclusion, the occupational activity mandala painting could be considered as a relieving and rehabilitative activity. It makes the patients happy, helps them to focus on their opinions, emotions and the activity. In light of these results and as suggested by the patients, we recommend embedding the mandala painting activity in the occupational activities of the psychiatry clinics as a systematic and planned activity.

Keywords: mandala, occupational activity , psychiatric nursing





Giriş: Terapötik ortamın önemli unsurlarından biri, yapılandırılmış bir ortam içerisinde hemşireler tarafından sağlanan aktivite gruplarının bulunmasıdır (Townsend, 2016). Bu aktiviteler içerisinde yer alan uğraşı aktiviteleri ile bireyin bir şeyi yapma, başarma ve özgüven duygusunu kazanması, kendi iç dünyasından çıkıp sosyalleşmesi, toplumsallaşma deneyimi kazanması sağlanarak terapötik yararlılığı artırmak ve iyileşmeyi sağlamaktır (Daştan ve Kamışlı, 2008). Uğraşı aktivitesi ve farkındalık temelli uygulamalar içerisinde mandalanın kullanımı önemli yer almaktadır. Psikiyatri hastalarında yapılan bir araştırmada mandalanın hastaların öznel iyi oluşluğuna, yılmazlığına ve umuduna etkisi olduğu bulunmuştur (Kim et al., 2018). Mandala boyama aktivitesi temelde bireyin, iç dünyasını yansıtmaya, farkındalığı ve rahatlamayı sağlamada kullanılmaktadır.

Mandala Boyama Uğraşı Aktivitesinin Klinikte Kullanımı

Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Kliniği'nde hemşireler tarafından yürütülen uğraşı aktiviteleri esnasında kuru boya ve resim kâğıdı ile serbest boyama çalışmaları yaptırılmaktaydı. Hastaların bu uygulamalar esnasında uygulamayı “basit”, “sıkıcı”, “sıradan”, “bir faydası yok”, “hiç keyif alamadım” şekilde ifade etmeleri ve katılıma isteksiz oluşları bu etkinliğin geliştirilmesi fikrini ortaya çıkartmıştır. Bu amaçla 2015 yılının başında boyama aktivitelerinin neler olabileceğini araştırırken yetişkin bireyler için boyama kitaplarının olduğu ve içeriğinin “mandala” adı verilen özel şekillerden oluştuğu belirlenmiştir. “Mandala” şekillerinin boyanması ve serbest boyamanın aynı dönemde devam edildiği birkaç aktivite sonrasında hastaların mandala boyama etkinliğe ilişkin olumlu geri bildirimleri olmuştur.

Mandala boyamanın erişkin bireylere yönelik, sistemli ve etkin bir yöntem olabileceği fikriyle, Mandala boyama aktivitesi kliniğin “Psikiyatri Servisi Haftalık İş Akışı ve Rehabilitasyon Programı”na haftada üç gün olarak Şubat 2015 tarihinde yerleştirilmiştir. Mandala boyama aktivitesi Pazartesi, Çarşamba, Cuma günleri 20:00 – 21:00 saatleri arasında klinik içerisinde yer alan el işi atölyesinde uygulanmaktadır. Hastalar aktiviteye seçilirken, hastayla etkileşim kurulabilir olması, gerçeği değerlendirme ve yargılama yeteneğinin bozuk olmaması, elektrokonvülsif tedavi almıyor olması, aktiviteyi yapmasını etkileyen herhangi bir fiziksel engelinin olmaması kriterleri dikkate alınmıştır. Mandala boyama için boyama malzemesi olarak hastalara profesyonel keçeli boyama kalemleri ve özel yapışkanlı A4 boyutundaki kâğıt üzerine serbest mandala desenleri basılmıştır.

Aktivite öncesinde hastalara mandala ve boyama teknikleri konusunda kısa bir bilgilendirme yapılmaktadır. Mandalanın merkezden başlayarak birbirinden farklı sembollerin bir araya gelmesiyle bütünü simgeleyen bir desenin resmedilmesi olduğu, bireylerin istedikleri renkleri



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

kullanarak boyamayı istedikleri sıra ve düzen ile yapabilecekleri bilgisi verilmiştir. Düzenli olmamakla birlikte, hastalara mandala boyama ile ilgili düşünce ve duyguları ara ara sorulmaktaydı. Ancak bu subjektif ve rastgele olan değerlendirmenin daha sistemli ve yapılandırılmış olmasına gereksinim duyulmuştur. Bu bağlamda hemşireler tarafından yürütülen mandala boyama uğraşı aktivitesine ilişkin hastaların görüşlerini değerlendirmek amacıyla bir pilot çalışma planlanmış ve bunun için aktivite sonrası hastalara verilmek üzere yapılandırılmış “Mandala Boyama Uğraşı Aktivitesine İlişkin Hastaların Görüşleri Formu” kullanılmasına karar verilmiştir.

Pilot Çalışma

Burada mandala boyama uğraşı aktivitesinin klinik sonuçlarının değerlendirilmesi nedeniyle yapılan pilot çalışmanın ilk sonuçları yer almaktadır.

Amaç: Bu çalışma Akdeniz Üniversitesi Hastanesi psikiyatri kliniğinde hemşireler tarafından yürütülen “Mandala Boyama Uğraşı Aktivitesi”ne ilişkin hastaların görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Bu pilot çalışma alınma ve dışlama kriterlerine uyan 21 hasta ile yapılmıştır.

Alınma kriterleri;

- Çalışmaya katılmayı gönüllü,
- En az üç mandala boyama uğraşı aktivitesi yapmış,

Dışlama kriterleri;

- İletişim, anlama ve ifade etme problemi olan,
- Gerçeği değerlendirme, yargılama yeteneğinin bozulmuş olan,
- Elektrokonvülsif tedavi alıyor olan,
- Aktiviteyi yapmasını engelleyen fiziksel engele sahip olan bireyler olarak belirlenmiştir.

Pilot çalışmaya katılan bireyler aktivite saati içerisinde yaklaşık 30-45 dakika boyama, 15-20 dakika kadar araştırma sorularına yanıt vermişlerdir.

Hastaların yaş ortalaması 33.14 olup yarısı kadın yarısı erkektir. Hastaların eğitim düzeyleri incelendiğinde; üçte biri üniversite, üçte biri lise, kalan diğer üçte biri ilköğretim mezunudur. Hastaların tıbbi tanıları incelendiğinde; sekizi depresyon, üçü bipolar bozukluk manik epizod, dördü şizoaffektif bozukluk, üçü şizofreni, ikisi psikoz, biri kişilik bozukluğu ve biri alkol bağımlılığı tanısı ile yatmaktadır. Klinik yatış süresi ortalama 17 gündür (5- 43 gün).



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Hastaların dördü aynı klinikte daha önceki yatışlarında mandala boyama uğraşı aktivitesi yapmıştır. Hastalar, mandala boyamasının “renkleri”, “sanatı”, “çocukluğu”, “mutluluğu” ve “iyi hissetmeyi” ifade ettiğini belirtmişlerdir.

“ Karmaşık şekillerin anlattığı şey, her şeyi barındırıyor. Renklerin kişilik ve duygularını anlatması” (26 yaş, şizofreni, erkek),

“ Belirli desenlerin, renk uyumu içinde kağıda veya herhangi bir objeye işleme.” (37 yaş, alkol bağımlılığı, erkek),

“ Güzel düşünceler ifade etti. Kendimi mutlu hissettim. Çocukluğum aklıma geldi.” (21 yaş, depresyon, kadın),

Mandala boyaması sırasında geçmiş, bugünü, çocukluğunu, doğayı, boyamaya odaklanarak rahatlamayı, eğlenmeyi ve geleceği düşündüklerini, kendilerini iyi, heyecanlı, keyifli, huzurlu, sakin, mutlu ve rahat hissettiklerini ifade etmişlerdir.

“ Gelecekte yapacağım güzel şeyleri düşünüyorum.” (32 yaş, bipolar bozukluk - manik epizod , kadın),

“Böyle şeyler yapma arzusu hayalime geçirdim. Bir şeylerle meşgul olmak iyi geldi” (70 yaş, psikotik atak, erkek)

Hastalar, mandala boyamasının genel olarak kendilerini rahatlattığını, yeni amaçlar belirlemede katkısı olduğunu, olumlu ve iyi etkilediğini vurgulamışlardır.

- Genel olarak mandala boyama uğraşı aktivitesi sizi nasıl etkiliyor? ” sorusuna verilen cevaplar arasında dikkat çeken bazı ifadeler yer almaktadır. Bu ifadeler aşağıda belirtilmiştir.

“ Güzel vakit geçirdim eğlendim. Yaşım olgunlaşmasına rağmen hala boyama yapmak iyi geldi. Resim kursuna bile gidebilirim. ” 26 yaş, şizofreni, erkek),

“ Boyadıkça resim gibi olmak istedim. ” (52 yaş, bipolar bozukluk - manik epizod, erkek),

“ Sanki bir çini boyama ustasına örnek hazırlamak gibi. ” (37 yaş, alkol bağımlılığı, erkek),

Mandalayı güzel, doğru, mantıklı, etkileyici, yararlı, eğlenceli, sıkıntıları azaltıcı ve dikkati sıkıntılardan uzaklaştırıcı, iyi ve sosyal bir aktivite olarak tanımlamışlardır.

“ Kesinlikle güzel düşünülmüş bir aktivite ruh sağlığı açısından iyi oluyor.” (25 yaş, şizoaffektif bozukluk, kadın),



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

“ Klinikte böyle bir çalışma olması hastalar için çok mantıklı ve etkileyici bir çalışma. Çünkü ben bu çalışmayı yaparken çok pozitif enerjili ve zevkle çalışma yaptım.” (26 yaş, kişilik bozukluğu, kadın),

“ Çok güzel bir aktivite, insana huzur veriyor. Bu kliniğe çok teşekkür ederiz. Her şey çok güzel oluyor, çok eğlenceli vakit geçiriyorum.” (21 yaş, depresyon, kadın)

Klinikte mandala boyama aktivitesinin devam ettirilmesini ve daha sık uygulanmasını, hatta satranç, dikiş-nakış, el sanatları ve müzik gibi aktivitelerin desteklenmesini önermişlerdir.

Mandala boyama hastalar için duygularını ve düşüncelerini olumlu yönde etkileyen, rahatlatıcı, yapılan işe ya da bir konuya odaklanmayı sağlayan, yararlı, iyi olmaya katkı veren başa çıkma yöntemi olarak kullanılabilir. Psikiyatri kliniklerinde yürütülen uğraşı aktiviteleri hemşirenin rol ve sorumlulukları içerisinde yer alan hemşirelik bakımının önemli unsurlarından biridir. Ancak hemşirenin rol ve sorumluluğu sadece hasta bakım uygulamalarını yürütmek değil, uyguladığı bakımın sonuçlarının da değerlendirilmesini içerir. Bu nedenle bu çalışmanın sonuçları dikkate alındığında, bir bakım sonucu olarak klinikte yürütülen hemşirelik faaliyeti olarak mandala uğraşı aktivitesinin, hastalar açısından memnuniyet verici, önemli, anlamlı, gerekli ve devam ettirilmesi gereken bir aktivite olduğu düşünülebilir. Literatürde yer alan bazı çalışma sonuçları da bu çalışmanın sonuçlarını destekler niteliktedir (Goodwin, 1995; Gömeç, 2015; Gençdoğan, 2018).

Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak mandala boyama uğraşı aktivitesi, hastalar için mutluluk veren, düşüncelerine, duygularına ve yaptığı aktiviteye odaklanmayı sağlayan, rahatlatıcı, iyileştirici ve devam etmesi gereken bir aktivite olarak düşünülebilir. Bu sonuçlar doğrultusunda hastaların da önerdiği gibi; mandala boyama aktivitesinin düzenli, sistematik, planlı bir aktivite olarak psikiyatri kliniklerinin uğraşı aktivite programında yer verilmesi önerilmektedir.

Kaynaklar

1. Townsend, M. C. (2016). Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinin Temelleri. (C. T. Özcan, Çev.Ed.). (6. Baskı). Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.156-163
2. Kamışlı, S. Daştan, L. (2008). Bir psikiyatri kliniğinde hemşirelik uygulamaları ve bu uygulamalara ilişkin hasta görüşleri. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 12(1).45-52



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

3. Kim,H., Kim S., Choe, K. & Kim JS. (2018). Effects of mandala art therapy on subjective well- being, resilience, and hope in psychiatric inpatients. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32;167-173.
4. Gençdoğan, B., Çetinkaya, S. K., Gümüş, E. (2018). Effects of coloring mandalas on test anxiety. *Inonu University Journal of the Faculty of Education*, 19(1), 221-229.
5. Goodwin, C.B. (1993). *Meeting the mandala*. Erişim tarihi: 02.09.2018, http://soufulliving.com/meeting_the_mandala.htm.
6. Gömeç, G. (2015). *Boyayarak Meditasyon: Mandala*.
<https://www.yesilist.com/boyayarak-meditasyon-mandala-gorkem-gomec/> (23 Eylül 2018)





ORGAN NAKLİ KLİNİĞİNDE TEKNOLOJİ TEMELLİ HEMŞİRELİK

BAKIMI

Nihal KİRAZ

Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Organ Nakli Kliniği

Giriş: Günümüzde teknolojinin sağlık alanında etkili ve verimli kullanımı giderek artmaktadır. Profesyonel bir meslek olan hemşireliğin gelişimi, teknolojik gelişmelerden etkilenmektedir. Bilişim teknolojileri hasta kayıtlarına hızlı ulaşma ve bakım gereksinimleri saptanarak uygun bakımın verilmesi ve sonuçlarının izlenmesi yönüyle de bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımı sunmada hemşirelere rehber olmaktadır (Ay 2009; Başar ve ark. 2008; Koç 2006). Bilgisayar ortamında oluşturulmuş sağlık bilgi ağı, tüm hasta verilerinin anında girilmesine ve bu verilerle bakım planı oluşturulmasına olanak vermektedir. Bireyin bakım ve tedavisinin kayıt altına alınması, sağlık durumundaki değişimlerin takibi, bakım sonuçlarının istatistiksel olarak izlenmesi ve sonucun değerlendirilerek diğer sağlık profesyonelleriyle paylaşılması teknolojinin hemşirelik bakım uygulamalarındaki en temel yararlarıdır (Ay 2009; Aydın 2010).

Amaç: Bu sunumda Organ Nakli Kliniği'nde kullanılan teknoloji temelli hemşirelik uygulamaları ve hemşirelik karar destek sistemleri ile ilgili deneyimleri paylaşarak yol gösterici olmak amaçlanmaktadır.

Yöntem: Bu sunum, teknoloji temelli hemşirelik bakım sürecinin bir örneğini yansıtmaktadır. Hemşirelik bakım uygulamaları hemşirelik süreci aşamalarına göre ele alınmıştır.

Bulgular: Hasta değerlendirilmesinde kullanılan formlar ve hemşirelik süreci bakım planı (NANDA) bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Hemşirelik süreci bakım planı otomasyon sistemine tanımlanarak elektronik hasta dosyasında yer almaktadır. Otomasyon sisteminden hasta özgü hemşirelik tanısı seçilmekte, tanıya ilişkin amaç/beklenen sonuçların neler olduğunu görülmekte ve bu sonuçlara ulaşmak için yapılabilecek hemşirelik uygulamaları sistemde görünmektedir. Ayrıca hastaya özgü bireysel hatırlatmalar ile hemşirelik bakım planına yönlendiren hemşire karar destekler devreye girmektedir. Hastanın medikal tedavisi ise; kapalı devre ilaç yönetim ve dozları kodlanmış ilaç sistemi ile eczane tarafından hazırlanır. Hazırlanan ilaçlar, hasta güvenliğini en üst düzeye çıkarmak için hasta başında doğrulama ilkesine uyularak kimlik tanımlayıcı hasta bilekliği ve ilaç barkodu okutulduktan sonra uygulanmaktadır.

Sonuç: Organ Nakli Kliniği'nde uyguladığımız teknoloji destekli hemşirelik sürecini kullanmak; hemşirelik hizmetleri için bir kanıt temeli oluşturma, sağlık ekibi içerisinde etkin



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

bir iletişim sağlama, iş yükünü azaltma, hemşirelere hasta bakımında zaman tasarrufu sağlama ve oluşabilecek tıbbi hataların önüne geçmektedir. Hemşire karar destek sistemleri ile hızlı, doğru, etkili, verimli ve güvenli bakım hizmeti verilmektedir. Elektronik ortamda kayıt altına alınan hemşirelik uygulamaları, çalışan güvenliği açısından hemşireleri korumakta ve Sağlık Kalite Standartları doğrultusunda “Hasta Bakım” kriterlerini karşılamaktadır. **Öneriler:** Hemşirelik uygulamaları ve bakım süreci yapılandırılırken kullanım kolaylığı, ortak dil kullanımı, uygun içerik gibi özelliklerin dikkate alınması, bilim ve teknoloji konusunda uzman kişilerin hemşireler ile işbirliği yapması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Hemşirelik Süreci, Teknoloji, Karar Destek Sistem

Kaynaklar:

Ay, F. (2009). Uluslararası elektronik hasta kayıt sistemleri, hemşirelik uygulamaları ve bilgisayar ilişkisi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 51,131-136.

Aydın, N. (2010). *Hemşirelikte bilişim bilgi teknolojileri*. Erişim tarihi:02 Mart 2012, <http://www.saglikyoneticilerizirvesi.org/>

Başar, A. Delice, ST. İlhan, MN ve ark (2008). Hemşirelik hizmetlerinde bilgisayar kullanımı Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Örneği. *Bilişim Teknolojileri Dergisi*, 1(1), 43-6.

Koç, Z. (2006). Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik eğitimi ve uygulamalarında bilgisayar kullanımını konusundaki görüşlerinin belirlenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(2),29-40.



TECHNOLOGY-BASED NURSING CARE IN ORGAN TRANSPLANTATION

CLINIC

Nihal KİRAZ

Mediterranean University Hospital Organ Transplant Clinic

Introduction: Effective and efficient use of technology in health sector is steadily increasing. Developments in Nursing has it's share from technological developments too. Information Technologies, instant access to Patient's database, determination of treatment requirements, thereby, allowing proper personalized treatment and follow up, offer a valuable guideline for Nurses (Ay 2009; Başar et al. 2008; Koç 2006). Computer based Health Data Base Network allows timely input of all patient's information that allows for proper care/treatment plans. Patient's diagnostic and treatment data base recording that allows for follow up of changes in health conditions, observation of treatment results statistically, evaluation of the results and sharing the results with health sector professionals are the most fundamental benefits of facilitation of information technology in Nursing (Ay 2009; Aydın 2010).

Aim: This presentation aims to provide a guideline on Technology based Nursing applications and Nursing Decision Support systems in Organ Transplantation Clinic by sharing the accumulated experiences gained on the Clinical cases.

Material and Method: This presentation provides an example of technology based nursing treatment application. Nursing Treatment applications have been presented in the sequences of Nursing Care Plan.

Results: Forms that are used in the Patient evaluation and Nursing Care plan (NANDA) have been transferred into the database. Nursing care plan for each patient is entered into automation system. Using that database through the automation system, nursing diagnostic is selected, purpose and target results are defined and the required steps to reach the results are explained. Additionally, specific to each patient, reminders for patients and supportive nursing decision aids are also applicable. On the other hand, medical care of the patient is managed by a closed circuit medicine management and coded dosage system is managed by the Pharmacy. In order to provide maximum patient security, prepared medicines are applied to the rights verification principles via identity verifying wristband and barcode verification. **Conclusion:** Using technology supported nursing care application in Organ Transplantation Clinic constitutes an evidence base for nursing services, provides an effective communication among the healthcare



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

team members, reduces the work load, reduces the required patient care application time for nurses, reduces the risk of medical application mistakes. With Nursing decision support systems, fast, effective and safe care services are provided. Electronically recorded nursing applications not only satisfies the Patient Care criteria through Health Quality Standards but also protects the Nurses in terms of workers safety.

Suggestions: During the configuration of Nursing application and care processes, ease of use, common language user interface, proper content should all be taken into account and it is suggested that the experts of each specific subject should consult with nurses.

Keywords: Nursing, Nursing Process, Technology, Decision Support Systems

References

Ay, F. (2009). Uluslararası elektronik hasta kayıt sistemleri, hemşirelik uygulamaları ve bilgisayar ilişkisi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 51,131-136.

Aydın, N. (2010). *Hemşirelikte bilişim bilgi teknolojileri*. Erişim tarihi:02 Mart 2012, <http://www.saglikyoneticilerizirvesi.org/>

Başar, A. Delice, ST. İlhan, MN et al. (2008). Hemşirelik hizmetlerinde bilgisayar kullanımı Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Örneği. *Bilişim Teknolojileri Dergisi*, 1(1), 43-6.

Koç, Z. (2006). Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik eğitimi ve uygulamalarında bilgisayar kullanımı konusundaki görüşlerinin belirlenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(2),29-40.



YATAN HASTALARDA PSİKİYATRİK REHABİLİTASYON HEMŞİRESİNİN ROLÜ

Sema KANAT

Fransız Lape Hastanesi

Yatan hastalarda ,tedavinin seyri ve süreci içerisinde psikiyatrik rehabilitasyon hemşiresinin rolünün önemini vurgulamak. Ruh sağlığı hizmetleri kapsamında yer alan psikiyatrik rehabilitasyon, inatçı belirtilerle giden ve işlevsel bozukluğu devam eden bireylerin ruhsal ve toplumsal gereksinimlerini karşılamak üzere uygulanan bütünler sürecidir

Modern psikiyatrik anlayış, ruh sağlığı hizmetlerinde evde bakımı, yani ruhsal yönden hasta bireyi olabildiğince ayaktan ve yaşama ortamı içine itmeyi, toplumsal işlevlerini yerine getirebileceği en üst düzeye çıkarmayı hedeflemektedir. Bunun içinde multi-disipliner bir çalışma ekibi ve ortamı gereklidir. Bu disiplinler çalışmada amaçlanan hedeflere ulaşmak için , psikiyatrik rehabilitasyon hemşireleri önemli bir unsur oluşturmaktadır. Çünkü birey, aile ve toplum düzeyindeki üçlü ilişkiyi en yakından izleme olanağına sahip hemşireler, hastalarına ve ailelerine gereken bakım, destek ve eğitimi en iyi sunacak kişilerdir. Hastane, toplum ve sosyal yaşantı arasında bir köprü oluştururlar.

Psikiyatrik rehabilitasyon hemşiresi; yatan hastaların holistik bir bakıma kavuşmasını sağlar, hastanede kalış süresini kısaltır ve dolayısıyla tedavi maliyetinin düşmesini sağlamış olur. Psikiyatrik rehabilitasyon hemşiresinin bu önemli görev ve sorumluluklarını yerine getirmesinde multi-disipliner ve çok yönlü bir yaklaşım sergilenmelidir.

KAYNAKLAR

- 1.Bilge A, Çam O (2002). Toplum ruh sağlığı hizmetlerinde rehabilitasyon ve hemşirelik. Sağlık ve Toplum Dergisi, 12:4, Ekim, 33-37.
- 2.Bridges K, Huxley P, Oliver J (1994). Psychiatric Rehabilitation: Redefined for the 1990s. The International Journal of Social Psychiatry 40 (1), 1-6.
- 3.Buzlu S, Küçük L (1998). Psikiyatride rehabilitasyon. 34. Ulusal Psikiyatri Kongresi, Bilimsel Çalışmalar Özet Kitabı, 29 Eylül-3 Ekim, İzmir/Çeşme, 250
- 4.Wallace CJ (1993). Psychiatric Rehabilitation. Psychopharmacology Bulletin; 29: 537-548.
- 5.Yurt V (1996). Psikiyatride rehabilitasyon. Psikiyatri Hemşireliği El Kitabı, Ed: Kum N, 1. Baskı, Birlik Ofset Ltd. Şti, İstanbul, 254-263.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

6. Eren N. Psikiyatride Bakım İçin Sanatın ve Sanat Psikoterapisinin Yeri. Türkiye Klinikleri J Psychiatr Nurs- Special Topics 2015;(1)

7. Eren N. Sanatın Psikiyatride Rehabilitasyon Amaçlı Kullanımı. II. Uluslararası VI. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi. 2012

8. Eren N. Sanat Psikoterapisi ve Hemşirelik. Sağlıkla Hemşirelik Dergisi. 2014





AKUT PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE YATARK TEDAVİ GÖREN BİPOLAR AFFEKTİF BOZUKLUK TANISI ALAN HASTALARA UYGULANAN GRUP PSİKOEĞİTİMİNİN İÇGÖRÜ VE TEDAVİYE UYUM DÜZEYLERİ ÜZERİNE ETKİSİ

Eda Yıldız¹ Cemre Günay²

^{1,2}Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi- 3. Psikiyatri Kliniği

Amaç: Bu çalışmanın amacı akut kliniklerde yatarak tedavi gören bipolar affektif bozukluk tanısı almış hastalara pratik ve uygulanabilir bir grup psikoeğitim programının içgörü ve tedaviye uyum düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesidir.

Yöntem: Çalışma, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi 3. psikiyatri (akut kadın kliniği) kliniğinde yarı deneysel olarak planlanmakta olup, örneklemine kliniğe yatarak tedavi görmek üzere başvuran hastalar arasında basit rastgele seçme yöntemi kullanılarak oluşturulması düşünülmektedir. Çalışma, Morisky Tedaviye Uyum Ölçeği (MTUO) ve Beck Bilişsel İçgörü Ölçeği kullanılarak ön test ve son test desende gerçekleştirilecektir.

Bulgular: Çalışmanın bulguları henüz değerlendirilmemiştir.

Sonuç: Çalışmanın bulguları henüz değerlendirilmemiştir.



AKREDİTE BİR PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE YAPILAN

UYGULAMALAR, AKREDİTASYONUN GETİRDİĞİ FAYDALAR

VE ZORLUKLAR

Tuğba EROĞLU

Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi

Hacettepe Üniversitesi Hastanesi Türkiye de JCI tarafından akredite edilen (2004) ilk Üniversite (kamu) hastanesidir. Hacettepe Psikiyatri Servisi kurumumuzun ilk akreditasyonundan itibaren bu süreçlerde en önde ve aktif rol oynayan bir bölümdür. Akreditasyon süreci bir mükemmellik süreci değil aksine çıkan sorunların kayıtlarını tutarak bunları nasıl ve ne şekilde giderileceğine yönelik yapılan uygulamaların süreci olarak görülebilir. Biz de servisimizde bu bakış açısı ile yaşanan sorunlar yada kolaylaştırmalara yönelik ne yapabiliriz ile yola çıkarak birçok değişiklik yaptık. Servisimizde yaptığımız hemşirelik uygulamalarını protokollerle yazılı hale getirdik, yaşadığımız sorunların kayıtlarını tuttuk ve kalite birimine yönlendirdik. İyileştirmeye yönelik ne yapabiliriz hemşireler olarak görüştük. Kararlarımızı hemşirelik müdürlüğüne ileterek fiziki yada genel değişimleri başlattık. Bu süreçler tabiki kolay olmamaktadır. Hastanenin büyüklüğü ve yazışmaların sürelerinin uzun olması nedeni gibi birçok sorun işin içine girebilmektedir. Ayrıca bu sorunların kayıtlarının birçok yere yapılmasında hemşirelik açısından uzun bir zaman almakta ve hastaya ayrılan sürenin kısılması bir sorun olarak karşımıza çıkmaktayken kayıtların süresini kısaltıcı programlar ve sorunun nasıl aşılacağına dair kısaltıcı, düzeltici yeni önlemler ile bu sorun aşılmaya çalışılmıştır. Akreditasyon süreci sadece bir hemşirelik süreci değildir ancak bu süreçte hemşirelerin ve hemşireliğin katkıları hastaneler için çok değerlidir. Bu değeri yaratabilecek profesyonel hemşirelere tüm hastanelerde ihtiyaç vardır. Birçok konuda lider olan hemşireler yine akreditasyon sürecinde ekibe liderlik yapmakta ve yol gösterici olmaktadır. Kimi zaman çalışma şartlarının ağırlığıyla iş yükü olarak görülebilse de hemşireliğin bağımsız yönlerinin vurgulanması ve liderliğinin görünür kılınması için dikkatle önem verilmesi gereken bir süreçtir.



PRACTICES IN AN ACCREDITED PSYCHIATRIC CLINIC, THE BENEFITS AND CHALLENGES OF ACCREDITATION

Tuğba EROĞLU

Hacettepe University Adult Hospital

Hacettepe University Hospital is the first accredited University (public) Hospital by JCL (2004) in Turkey. Hacettepe Psychiatry Department is the most active and active parts in these processes since the first accreditation of our hospital. The accreditation process is not a process of excellence, on the contrary, it can be seen as the process of keeping the records of the problems and how to solve them. We have made many changes in our department based on what we can do with these points of view to solve problems. We have prepared the nursing practices we have done in our department with the protocols, we kept records of the problems that we experienced and directed them to the our quality division. We had meetings with nurses to discuss what we could do to improve the overall quality of our department. We directed our decisions to the nursing directorate and initiated physical or general changes. Of course these processes is not easy, many problems can be occurred due to the bureaucracy and paperworks at Hospital. In addition, it takes a long time for nursing to keep the records of the problems in various logs and this causes shortening the time allocated to the patient, by developing the programs to reduce time duration of keeping records and taking precautions have been tried to be overcome these problems. The accreditation process is not only a nursing process, but the contribution of nurses and nursing in this process is very valuable for hospitals. Professional nurses who can create this value are needed in all hospitals. The nurses, who are leaders in many fields, also lead team during the accreditation process While it can sometimes be seen as the workload with the weight of the working conditions, it is a process that must be given importance to emphasize the independent aspects of nursing and to make its leadership visible.



İyileşme ve İyileştirme Yolunda
Birlikte Güçlenme

UPHK - 2018



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

www.pncongress2018.org



20-23 Kasım
Paloma Foresta
Resort & Spa, Beldibi
Antalya-Türkiye

2018

UPHK2018

Sözel Bildiri Özetleri
Abstracts of Oral Presentation





3745- İYİLEŞME VE İYİLEŞTİRME YOLUNDA BİRLİKTE GÜÇLENME: LİSANSÜSTÜ TEZLERİMİZ

Gülsenay Taş¹, Gül Dikeç², Leyla Baysan Arabacı¹

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Türkiye

tas.gulsenay@gmail.com

Giriş ve Amaç: Meslekte bilimsel olarak güçlenme, çalışmaların bilimsel ve akademik bir kimlik kazanması ile mümkündür. Bunu sağlamanın bir yolu da akademik süreçte ilerlerken yapılan lisansüstü tezlerdir(Motamed-Jahromi & Dehghani, 2014; Özbaş & Buzlu, 2011; Üstün, 2016). Bu çalışmanın amacı, ülkemizdeki ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği alanında yapılan lisansüstü tezlerinin incelenmesidir.

Yöntem: 1980-2018 yılları arasında tamamlanan ve onaylanan lisansüstü tezlerinin incelendiği tanımlayıcı nitelikteki çalışma verileri, Nisan 2018’de Ulusal Tez Veri Tabanı taranarak toplandı. Verilerin incelenmesinde gelişmiş tarama yöntemi uygulanıp, enstitü olarak “Sağlık Bilimleri Enstitüsü”, anabilim dalı olarak “Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği”, “Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı” ve “Hemşirelik Ana Bilim Dalı” seçildi. Hemşirelik Ana Bilim Dalı için “psikiyatri” anahtar kelimeleri kullanıldı. Çalışma örnekleme uyan 382 tez araştırma kapsamında incelendi.

Bulgular: Yapılan istatistiksel değerlendirmede, tezlerin %74.6’sının (285) yüksek lisans, %25.4’ünün (97) doktora tezi olduğu belirlendi. Tez sahiplerinin 95.3’ünün kamu üniversitelerinden mezun olduğu saptandı. Tezlerin %27.7’sinin deneysel ve %65.2’sinin kantitatif ve tanımlayıcı çalışma tasarımına sahip olduğu, deneysel çalışmaların %19.4’ünde psikoeğitim, %4’ünde danışmanlık ve psikoterapi, %2.1’inde tamamlayıcı tıp uygulamaları uygulandığı belirlendi. Yüksek lisans tezlerinin %14,6 doktora tezlerinin %17.5’sinin örneklem grubunu ruhsal bozukluğu olan yetişkin ve çocuk hastalar olduğu gözlemlendi.

Sonuç ve Öneriler: Ülkemizdeki lisansüstü çalışmalarının daha çok mevcut durumu belirlemeye yönelik tanımlayıcı nitelikte olduğu ve daha sıklıkla ruhsal bozukluğu olmayan bireylerle koruyucu ruh sağlığı alanında yapıldığı belirlendi. Türkiye’de ruh sağlığı hizmetlerinin daha çok tedavi merkezli yürütüldüğü düşünüldüğünde, uzmanların alanda varlık göstermesi adına ruhsal bozukluğu olan hastalarla temasın olduğu daha çok çalışma yapmaları önerilir. Ayrıca, değişkenler arası sebep sonuç ilişkisinin kurulabildiği, daha kaliteli verilerin elde edilebildiği, kanıt değeri daha yüksek deneysel çalışmaların ve uzun süreli takip çalışmalarının sayısının artırılması önerilir. Böylece ruhsal bozukluğu olan bireylere yönelik daha nitelikli bakım hizmetlerinin sunulması ve bu bireylerin güçlendirilmesi sağlanabilir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Anahtar Kelimeler: lisansüstü, tez, ruh sağlığı ve psikiyatri hemşiresi, ruh sağlığı ve hastalıkları hemşiresi.

Kaynaklar

Motamed-Jahromi, M., & Dehghani, S. L. (2014). Nursing MSc Theses: A Study of an Iranian College of Nursing and Midwifery in Two Decades (1990-2010). *Global Journal of Health Science*, 6(5), 118–124. <http://doi.org/10.5539/gjhs.v6n5p118>

Özbaş, D., & Buzlu, S. (2011). Geçmişten Günümüze Psikiyatri Hemşireliği. *İ.Ü.F.N. Hem. Derg.*, 19(3), 187–193.

Üstün, B. (2016). Psychiatric Nursing in Turkey Real or a Myth? *Journal of Psychiatric Nursing*, 7(3), 157–162.





3745- STRENGTHENING TOGETHER ON THE WAY OF HEALING AND WELL-BEING: POSTGRADUATE THESIS

Gülsenay Taş¹, Gül Dikeç², Leyla Baysan Arabacı¹

¹İzmir Katip Çelebi University, Faculty of Health Sciences, Division of Nursing, Department of Mental Health and Psychiatric Nursing

²Health Sciences University, Faculty of Nursing, Department of Mental Health and Psychiatric Nursing

tas.gulsenay@gmail.com

Aim:Scientific empowerment in profession is possible through the acquisition of scientific and academic credentials. One way of achieving this are postgraduate thesis which made in the academic process(Motamed-Jahromi & Dehghani, 2014; Özbaş & Buzlu, 2011; Üstün, 2016). The aim of this study is to examine the postgraduate thesis in the field of mental health and psychiatric nursing in Turkey.

Methods: The descriptive study's data about postgraduate thesis, which were completed and approved between 1980 and 2018, were collected by screening the National Thesis Database in April 2018. The advanced screening method was applied for the data examination process and the institute was selected as "Institute of Health Sciences",for department "Mental Health and Psychiatric Nurse", "Mental Health and Diseases Department", "Nursing Department" were selected. "Psychiatry" key words were used for the Department of Nursing. In total 382 thesis were studied. **Results:**74.6%(285) of the thesis were master and 25.4%(97) of the thesis were doctoral thesis. 95.3% were graduated from public universities.27.7% of the thesis's study design were experimental, 65.2% were quantitative and descriptive. About experimental studies, 19.4% were psychoeducation, 4% were counseling and psychotherapy, 2.1% were complementary medicine applications. % 14,6 of the master thesis and 17.5% of the doctoral thesis were studied with adult and child patients with mental disorders. **Conclusion:** Post-graduate studies in our country are more descriptive and more often in the field of preventive mental health. In Turkey, when mental health services are thought to be more treatment-centered, it is recommended that the experts work more with patients with mental illness on behalf of the presence of the field. In addition, it is suggested to increase the number of evidence-based experimental studies and long-term follow-up studies for to establish better causal relationships and to obtain higher quality data. Thus, it is possible to provide more qualified nursing care services for individuals and with qualified nursing care individuals can be strengthened.

Key words: postgraduate, thesis, mental health and psychiatric nursing, mental health and disease nursing.

References

Motamed-Jahromi, M., & Dehghani, S. L. (2014). Nursing MSc Theses: A Study of an Iranian College of Nursing and Midwifery in Two Decades (1990-2010). *Global Journal of Health Science*, 6(5),



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

118–124. <http://doi.org/10.5539/gjhs.v6n5p118>

- Özbaş, D., & Buzlu, S. (2011). Geçmişten Günümüze Psikiyatri Hemşireliği. *İ.Ü.F.N. Hem. Derg.*, 19(3), 187–193.
- Üstün, B. (2016). Psychiatric Nursing in Turkey Real or a Myth ? *Journal of Psychiatric Nursing*, 7(3), 157–162.





3749- ISPARTA İLİNDEKİ GÖRME ENGELLİ BİREYLERDE YAŞAM AMACI OLUŞTURMA, YAŞAMDA ANLAM BULMA VE UMUT DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Hilal Cengiz Deniz¹, Saliha Hallaç²

¹Isparta Şehir Hastanesi, Isparta, Türkiye

²Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği AD, Antalya, Türkiye

hilalcengizdeniz@gmail.com

Giriş ve Amaç: Görme engelli bireyler gerek engelli olmanın gerekse görme duyusunun tümüyle ya da kısmen kaybı nedeniyle günlük yaşamlarında bireysel ve toplumsal alanda hem ruhsal hem de fiziksel olarak birçok engelle ve zorlantıyla karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu zorlantılar bireylerin yaşam amacını, yaşamda anlam bulma ve umudunu etkilemektedir. Bu araştırmanın amacı Isparta ilindeki görme engelli bireylerde yaşam amacı, yaşamda anlam bulma ve umut düzeylerinin belirlenmesidir.

Yöntem: Tanımlayıcı-ilişkisel tipte olan bu araştırma, Aralık 2016-Şubat 2017 arasında Isparta Altı Nokta Körler Derneği'ne üye olan görme engelli bireylerle yapılmıştır. Araştırmada herhangi bir örneklem yoluna gidilmemiş, araştırmaya dahil etme ve dışlama ölçütleri dikkate alınarak evrendeki 80 bireyden 72'sine ulaşılmıştır. Veriler görme engelli bireylere ait "Kişisel Bilgi Formu", "Yaşam Amaçları Ölçeği", "Yaşamda Anlam Bulma Ölçeği" ve "Umut Ölçeği" aracılığıyla yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)-22.0 istatistik programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzdelik, ortalama, bireylerin ölçekten aldıkları min – max değerleri, ölçek min – max değerleri ve Spearman's Rho korelasyon testi kullanılmıştır.

Bulgular: Görme engelli bireylerin yaşam amacı oluşturma puan ortalamaları 278,041±27,901, yaşamda anlam bulma puan ortalamaları 48,694±7,891 ve umut puan ortalamaları 25,666±4,165 olarak belirlenmiştir (p<0,01).

Sonuç ve Öneriler: Görme engelli bireylerin genel olarak yaşamda anlam bulma ile yaşam amacı oluşturma arasında; yaşam amacı oluşturma ile umut düzeyleri arasında ve yaşamda anlam bulma ile umut düzeyleri arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Daha anlamlı bir yaşam için yaşam amaçları edinme, bu amaçları gerçekleştirme için güç hissetme ve çözüm yolları bulmasına katkı sağlayıcı ve umudu güçlendirmeye yönelik müdahalelere yer verilmesi bireylerde yaşamda anlam bulmaya yardımcı olabilir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Anahtar Kelimeler: yaşamın anlamı, yaşam amaçları, umut, görme engelli bireyler, psikiyatri hemşireliği

Kaynaklar

1. Hallaç S. “Varoluşsal Boyuttan Hastalık Olgusuna Bakış”, *Türkiye Klinikleri J Psikiyatri Nurs-Special Topics*, 2017, 3(1); 83-92.
2. İlhan, T. *Üniversite Öğrencilerinin Benlik Uyumu Modeli: Yaşam Amaçları, Temel Psikolojik İhtiyaçlar ve Öznel İyi Oluş* (Tez). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi; 2009.
3. Demirbaş Çelik N, İşmen Gazioğlu E. “Yaşamda Anlam Bulma Ölçeği Lise Formu: Türkçe Geçerlik ve Güvenirliği”, *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2015, 33; 42-60.
4. Akman Y, Korkut F. “Umut Ölçeği Üzerine Bir Çalışma”, *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1993, 9; 193-202.





3749- TO DETERMINE THE LIFE GOALS, MEANING IN LIFE AND HOPE LEVELS OF VISUALLY DISABLED INDIVIDUALS LIVING IN ISPARTA

Hilal Cengiz Deniz¹; Saliha Hallaç²

¹Isparta City Hospital, Isparta, Türkiye

²Akdeniz University Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Antalya, Türkiye

hilalcengizdeniz@gmail.com

Introduction and Aim: Visually impaired individuals face both mental and physical obstacles and difficulties in their daily lives due to the total or partial loss of vision. These difficulties affect the purpose of life goals, finding meaning in life and hope. The aim of this research is to determine the life goals, meaning in life, and hope levels for visually impaired individuals living in Isparta.

Method: This descriptive – relational type research is done between December-2016 – February 2017 with visually disabled individuals who are the members of Isparta Altı Nokta Blinds Association. There is no sampling method used in this study; 72 of 80 study universe is reached with considering in and out criterias. The data is gathered by face to face interview with applying “Personal Information Form”, “Meaning In Life Questionnaire”, “Life Goals Scale” and “Hope Scale”. The data is analyzed through using Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)-22.0. The number and percentage, mean, min – max values of individuals and scales and Spearman’s Rho correlation are used for data evaluation.

Results: Mean and standard deviation scores of “Life Goals Scale” is 278,041±27,901, “Meaning in Life Questionnaire” is 48,694±7,891, and “Hope Scale” is 25,666±4,165 applied to visually impaired individuals.

Conclusion and Suggestions: There is a positive powerful significant correlation between meaning in life and life goals; life goals and hope and meaning in life and hope levels. Interventions to acquire new goals for a more meaningful life; to feel the power for realizing these goals; to contribute for finding the solutions and to strengthen the hope can help the individuals for finding the meaning in life.

Key words: meaning in life, life goal, hope, visually impaired persons, psychiatric nursing.

References

1. Hallaç S. “Varoluşsal Boyuttan Hastalık Olgusuna Bakış”, *Türkiye Klinikleri J Psikiyatr Nurs-Special Topics*, 2017, 3(1); 83-92.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. İlhan, T. *Üniversite Öğrencilerinin Benlik Uyum Modeli: Yaşam Amaçları, Temel Psikolojik İhtiyaçlar ve Öznel İyi Oluş* (Tez). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi; 2009.
3. Demirbaş Çelik N, İşmen Gazioğlu E. “Yaşamda Anlam Bulma Ölçeği Lise Formu: Türkçe Geçerlik ve Güvenirliği”, *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2015, 33; 42-60.
4. Akman Y, Korkut F. “Umut Ölçeği Üzerine Bir Çalışma”, *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1993, 9; 193-202.





3765- ŞİZOFRENİ HASTALARINDA YOGANIN TEDAVİYE UYUMA

ETKİSİ

Mine EKİNCİ¹, Funda KAVAK²

¹İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

²Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

funda-kavak@hotmail.com

Giriş: Yoga ruhsal hastalıkların iyileşmesinde (şizofreni, bipolar, depresyon) tamamlayıcı tedavi olarak kullanılmakta ve olumlu sonuçlar elde edilmektedir.

Amaç: Bu araştırma şizofreni hastalarında yoganın tedaviye uyuma etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Ön test-son test kontrol gruplu yarı deneme modeli ile yapılan araştırma Ekim 2015-Mart 2016 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini Türkiye'nin doğusundaki iki ilin toplum ruh sağlığı merkezindeki (TRSM) şizofreni hastaları oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleme yapılan güç analizinde 0.05 yanılma düzeyi, 0.95 güven aralığında, 0.8 etki büyüklüğü ve 0.95 evreni temsil etme yeteneği ile 100 (50 deney, 50 kontrol) şizofreni hastası olarak belirlenmiştir. TRSM'ye gelen hastaların isim listesi alınıp arasından basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Araştırmaya alınma kriterleri; iletişim ve işbirliğine açık olma, remisyon döneminde olma, iletişimi bozabilecek herhangi bir fiziksel ve ruhsal engelinin olmaması. Araştırmada kontrol grubuna herhangi bir girişimde bulunulmazken, deney grubuna 6 haftalık, hafta içi her gün 45 dakika süren yoga uygulanmıştır. Verilerin toplanmasında araştırmacı tarafından oluşturulan "Tanıtıcı Özellikler Formu, ve Morisky Tedaviye Uyum Ölçeği" kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik dağılım, ortalama, ki kare, bağımsız gruplarda t testi, eşleştirilmiş t testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada kontrol ve deney grubu hastaların ön test tedaviye uyumlarının düşük olduğu (1.16±0.02) tespit edilmiştir. Deney grubu hastaların son test tedaviye uyumlarında kontrol grubuna oranla artış olduğu ve puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (p=0.00). Deney grubu hastaların ön test ve son test tedaviye uyum ölçek toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p=0.00).

Tartışma: Araştırmada deney grubuna uygulanan yoga tedaviye uyumu arttırmıştır. Manjunath & Varambally yoganın şizofreni hastalarının tedavi uyumlarını arttırdığını tespit etmiştir (Manjunath & Varambally, 2013). Ikai ve ark. yoganın şizofreni hastalarında ilaç tedavisinin yan etkilerini azaltarak tedaviye uyumu arttırdığını belirlemiştir (Ikai ve ark., 2014). Sonuçlar hastalara uygulanan yoganın tedaviye uyumdaki etkinliğini göstermektedir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Sonuç ve Öneriler: Şizofreni hastalarına uygulanan yoganın tedaviye uyumu arttırdığı belirlenmiştir.

Yoganın psikiyatri hastalarında tedavinin etkinliğini ve uyumunu arttırmak için kullanılması önerilebilir.

Anahtar Sözcükler: Hasta, Şizofreni, Tedaviye Uyum, Yoga

Kaynaklar

Manjunath, R.B., Varambally, S. (2013). Efficacy of yoga as an add-on treatment for inpatients with functional psychotic disorder. *Indian Journal of Psychiatry*, 55, 24–6.

Ikai, S., Suzuki, T., Uchida, H., Saruta, J. (2014). Effects of weekly one-hour hatha yoga therapy on resilience and stress levels in patients with schizophrenia- spectrum disorders: an eight week randomized controlled trial. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 20, 823–30.





3765- THE EFFECT OF YOGA ON TREATMENT ADHERENCE IN SCHIZOPHRENIA PATIENTS

Mine EKİNCİ¹, Funda KAVAK²

¹İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

²Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

funda-kavak@hotmail.com

Introduction: Yoga is used as a complementary treatment for mental illness (schizophrenia, bipolar, depression) and has positive results.

Aim: The aim of this study was to determine the effect of yoga on the treatment adherence of schizophrenia patients.

Method: The study was carried out between October 2015-March 2016 with pre-test-post test control group semi-test model. The sample of the research has constituted schizophrenia patients in the community mental health center (CMHC) of two provinces in eastern Turkey. In the power analysis of the study, 0.05 error level, 0.95 confidence interval, 0.8 effect size and 0.95 ability to represent the sample 100 (50 experimental, 50 controls) were identified as schizophrenia patients. The name list of the patients who came to cmhc was taken and selected from among them by simple random sampling method. The inclusion criteria in research are; open to communication and collaboration, during remission, and lack of any physical and mental barriers that may interfere with communication. In the study, no attempts were made to the control group, while 6 weeks of yoga was applied to the experimental group, which lasted 45 minutes every day during the week. In the data collection, the researcher used the "descriptive properties form," and the "Morisky scale of compliance to treatment". Percentage distribution, mean, chi square, independent t test, paired t test were used in the evaluation of the data.

Results: In the study, the pre-test treatment compliance of patients in the control and experimental group was found to be low (1.16 ± 0.02). In the experimental group, it was determined that there was an increase in the patients' compliance with the last test treatment compared to the control group and that the difference between the mean of the points was statistically significant ($p = 0.00$). The difference between the pre-test and post-test treatment compliance scale total mean scores of the patients in the experimental group was statistically significant ($p = 0.00$).

Discussion: Yoga applied to the experimental group in the study increased the compliance with treatment. Manjunath and Varambally found that patients with schizophrenia in yoga increased their compliance with treatment (Manjunath and Varambally, 2013). Ikai et al. In schizophrenia patients,



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

yoga increased the side effects of drug treatment and increased its compliance with treatment (Ikai et al., 2014). The results show the efficacy of the disease-treated yoga in treatment compliance.

Conclusion and Recommendations: It has been determined that yogan administered to schizophrenic patients increases compliance with treatment. It may be advisable to use yoga in psychiatric patients to improve efficacy and compliance.

Key Words: Patient, schizophrenia, treatment adherence, yoga

References

Manjunath, R.B., Varambally, S. (2013). Efficacy of yoga as an add-on treatment for inpatients with functional psychotic disorder. *Indian Journal of Psychiatry*, 55, 24–6.

Ikai, S., Suzuki, T., Uchida, H., Saruta, J. (2014). Effects of weekly one-hour hatha yoga therapy on resilience and stress levels in patients with schizophrenia- spectrum disorders: an eight week randomized controlled trial. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 20, 823–30.





GİRİŞ

Şizofreni yaşam boyu %3 ile %6 arasında görülen yaygın ruhsal bir bozukluktur (Broderick ve ark., 2017). Şizofreni 100.000 insanda %10.2 ile %22.0 arasında görülmektedir (Broderick & Vancampfort, 2017). Hastalığın Türkiye'deki görülme sıklığı %08.9'dur (Kavak & Ekinci, 2016). Şizofreni gerçekte ilişkinin bozulduğu, duyu, düşünce ve davranışlarda bozulmanın olduğu, bilişsel, negatif ve pozitif belirtilerin eşlik ettiği kronik ruhsal bir bozukluktur. Bilişsel belirtiler; odaklanma sorunu, konsantrasyon, bilgileri anlama ve karar vermede güçlük; negatif belirtiler; içe kapanma, toplumdaki soyutlanma, konuşmada fakirleşme, duygusal tepkilerde azalma; pozitif belirtiler; halüsinasyon, hezeyan, dezorganize konuşma ve davranışlardan oluşmaktadır (Kavak & Ekinci, 2016; Li ve ark., 2018).

Şizofreni hastalarında antipsikotik ilaç tedavisi pozitif belirtilerin azaltılmasında etkili iken negatif, bilişsel belirtilerde ve içgörü oluşturmada önemli bir etki göstermemektedir. Ayrıca antipsikotikler hastaların fiziksel ve psikososyal iyi oluşlarını olumsuz yönde etkilemektedir (Li ve ark., 2018; Shortway ve ark., 2018). Hastalar ilaç tedavisinin uzun sürede etki etmesi ve ilaç yan etkisinden dolayı çoğunlukla ilaç kullanmak istememektedir. Şizofreni hastalarında tedaviye uyumu arttırma, negatif ve bilişsel belirtilere etki etme, fiziksel ve psikososyal olarak iyi hissetmeyi sağlamak amacıyla ilaç tedavisine ek olarak alternatif yöntemlerin kullanılması gerekmektedir (Broderick ve ark., 2017; Chawla, 2018).

Çoğu hastalıklarda alternatif yöntemlerden gevşeme egzersizi, yoga, müzik terapi, masaj, refleksoloji, aromaterapi ilaç tedavisine ek olarak uygulanmaktadır (Ross ve ark., 2012). Alternatif yöntemlerden biri olan yoga eski bir Hint sanatının yaşam şeklidir. Yoga bireysel olarak bilinç ya da ruhun birliği demektir (Chawla, 2018). Yoga günümüzde batı dünyasında hem rahatlama hem gevşeme egzersiz yöntemi olarak sıklıkla kullanılmaktadır. Yogada duruşların kullanımı esneklik, koordinasyon, dayanıklılık ve gücü arttırmakta; nefesin kullanımı ise solunum kontrolünü, rahatlamayı ve konsantrasyonu sağlamaktadır (Broderick ve ark., 2017; Sherman, 2012). Son zamanlarda yapılan çalışmalar yoganın fiziksel hastalıklarda, depresyon, şizofreni, anksiyete bozuklukları gibi zihinsel bozukluklarda etkili bir yöntem olarak kullanıldığını göstermektedir (Schuver & Lewis, 2016; Schmid ve ark., 2018). Cramer et al. ve Snaith et al. yoganın depresyon hastalarının semptomlarında azalma meydana getirdiğini saptamışlardır (Cramer ve ark., 2014; Snaith ve ark., 2018).

Bu araştırmanın amacı şizofreni hastalarında yoganın tedaviye uyuma etkisini belirlemektir.



METOD

Ön test-son test kontrol gruplu gerçek deneme modeli ile yapılan araştırma iki Toplum Ruh Sağlığı Merkezinde (TRSM) Aralık 2015-Ağustos 2016 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini iki TRSM'ye düzenli devam eden 200 şizofreni hastası oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçim yöntemine gidilmeden, araştırmaya alınma kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 110 şizofreni hastası (55 kontrol, 55 deney) araştırmaya dahil edilmiştir. Fakat araştırma süresince deney grubundan 5 kişi araştırmaya devam etmediği ve son testte kontrol grubundan 5 kişiye ulaşamadığı için araştırma 100 (50 kontrol, 50 deney) hasta ile tamamlanmıştır.

Araştırmaya Alınma Kriterleri:

İletişime ve işbirliğine açık olma, 18-65 yaş arasında olma, DSM 5'e göre şizofreni tanısı almış olma, remisyon döneminde olma, TRSM'ye düzenli devam etme ve son 6 ayda herhangi bir eğitim ya da alternatif uygulamaya katılmamış olma.

Araştırmadan Dışlanma Kriterleri:

Yoga yapmayı engelleyecek fiziksel bir bozukluğun olması, akut alevlenme döneminde olma, demans ya da diğer organik bir mental bozukluğun olması.

Verilerin Toplanması

Anket Formu ve ölçekler araştırmacı tarafından hastalarla özel bir görüşme odasında yüz yüze görüşme yöntemi ile doldurulmuştur. Verilerin toplanması yaklaşık olarak 20 dk sürmüştür. Deney ve kontrol grubuna ilk oturumda ön testler (Anket Formu ve Morisky Tedaviye Uyum Ölçeği) ve son oturumun sonunda son test (Morisky Tedaviye Uyum Ölçeği) uygulanmıştır.

Hemşirelik Girişimi

Deney Grubu (Yoga Uygulanan Grup)

Araştırmada ilk olarak deney grubu hastalara TRSM'nin toplantı odasında araştırmanın ne olduğu ve yoganın nasıl yapılacağı ile ilgili bilgi verilmiştir. Deney grubuna ön test sonrası araştırmacı tarafından 8 hafta boyunca hafta içi her gün yoga uygulanmıştır (40 sessions). Yoga TRSM'lerin egzersiz salonlarında deney grubundaki şizofreni hastalarına uygulanmıştır. Yoga hastalara 12-13 kişilik gruplar halinde dört seans şeklinde verilmiştir. Her grubun yoga uygulama süresi 55 dk sürmüştür. Hastalara uygulanan yoga 10 dk fiziksel gevşeme, 20 dk yoga vücut duruşları (asanalar), 20 dk nefes egzersizi (pranayama), 5 dk relaksasyondan (meditasyon) oluşmaktadır. 8 haftanın sonunda deney grubu hastalarına evde yapmaları için yoga videolarını içeren CD'ler verilmiştir.

Kontrol Grubu (Girişim Yapılmayan Grup)



Araştırmada ilk olarak kontrol grubu hastalara TRSM'nin toplantı odasında araştırmanın ne olduğu ile ilgili bilgi verilmiştir. Kontrol grubuna ön testten sonra hiçbir uygulama yapılmadan 8 hafta beklenmiştir. 8 haftanın sonunda kontrol grubuna son test uygulanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler, SPSS 22 istatistik paket programında değerlendirilmiştir. Araştırmada anlamlılık $p < 0.05$ olarak değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde kontrol ve deney grubunun tanıtıcı özelliklerinin karşılaştırılmasında Ki kare, ön test ve son testlerin karşılaştırılmasında eşleştirilmiş t testi, kontrol ve deney grubunun karşılaştırılmasında bağımsız gruplarda t testi uygulanmıştır.

Etik Onay

Araştırmanın yapılabilmesi için Üniversite Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurulu'ndan onay ve ilgili kurumlardan yasal izin alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmada kontrol grubu hastaların ön test tedaviye uyum ölçek toplam puan ortalamasının 1.26 ± 0.32 olduğu saptanmıştır. Tedaviye uyum ölçek toplam puan ortalaması dikkate alındığında hastaların tedaviye uyumlarının düşük olduğu belirlenmiştir. Kontrol grubu hastaların son test tedaviye uyum ölçek toplam puan ortalamasının 1.26 ± 0.32 olduğu ve hastaların ön test-son test tedaviye uyum ölçek toplam puan ortalaması arasında bulunan farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p=0.388$). Kontrol grubunun ön test-son test tedaviye uyumlarının değişmediği tespit edilmiştir.

Araştırmada deney grubu hastaların ön test tedaviye uyum ölçek toplam puan ortalamasının 1.78 ± 0.53 olduğu saptanmıştır. Tedaviye uyum ölçek toplam puan ortalaması dikkate alındığında hastaların tedaviye uyumlarının düşük olduğu belirlenmiştir. Deney grubu hastaların son test tedaviye uyum ölçek toplam puan ortalamasının 2.96 ± 1.49 ve hastaların ön test-son test tedaviye uyum ölçek toplam puan ortalaması arasında bulunan farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p=0.000$). Deney grubunun son test tedaviye uyumlarının ön teste göre yükseldiği tespit edilmiştir.

Araştırmada kontrol ve deney grubu hastaların son test içgörü ölçek toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0.000$). Araştırmada deney grubu hastaların son test içgörülerinde kontrol grubuna oranla artış meydana gelmiştir. Araştırmada kontrol ve deney grubu hastaların son test tedaviye uyum ölçek toplam puan ortalaması arasında bulunan fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.000$). Araştırmada deney grubu hastaların son test tedaviye uyumlarında kontrol grubuna göre yükselme olmuştur.



TARTIŞMA

Araştırmada kontrol grubu hastaların son test tedaviye uyumlarında ön teste oranla değişiklik saptanmazken, deney grubu hastaların son test tedaviye uyumlarında ön teste oranla yükselme olmuştur. Manjunath & Varambally yoganın şizofreni hastalarının tedavi uyumlarını arttırdığını tespit etmiştir (Manjunath & Varambally, 2013). Ikai ve ark. yoganın şizofreni hastalarında ilaç tedavisinin yan etkilerini azaltarak tedaviye uyumu arttırdığını belirlemiştir (Ikai ve ark., 2014).

Kontrol ve deney grubunun son test tedaviye uyumlarında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Deney grubunun son test tedaviye uyumlarında kontrol grubuna oranla yükselme meydana gelmiştir. Bu sonuç “Şizofreni Hastalarında Yoga Tedaviye Uyumu artırır” hipotezimizi desteklemektedir. Visceglia & Lewis şizofreni hastalarında yapmış olduğu çalışmada yoga uygulanan grupta pozitif ve negatif belirtilerde azalma ve tedavi etkinliğinde artma olduğunu saptamıştır (Visceglia & Lewis, 2011).

SONUÇ

Araştırma sonucunda yoganın şizofreni hastalarının tedaviye uyumlarını arttırdığı saptanmıştır. Yoganın TRSM’lerdeki şizofreni hastalarına, hastanedeki tedavisi biten hastalara rehabilitasyon aşamasında ilaç tedavisine ek olarak uygulanması tedavinin etkinliğini arttırabilir. Hem fiziksel hem ruhsal hastalıklarda hastaların iyileşmesini sağlamak, hastaları rahatlatmak, iyi hissettirmek, motive etmek ve tedaviye uyumu arttırmak amacıyla ilaç tedavisine ek olarak yoganın tedaviye eklenmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Broderick, J., Crumlish, N., Waught, A., Vancampfort, D. (2017). Yoga versus non-standart care for schizophrenia (review). *Cochrane Database os Systematic Reviews*, 9, 1-64
- Broderic, J., Vancampfort, D. (2017). Yoga as part of a package of care versus standard care for schizophrenia. *Cochrane Database os Systematic Reviews*, 9, 1-45
- Chawla, R. (2018). Efficacy of yoga as an add-on treatment of schizophrenia. *Indian Journal of Health and Well-Being*, 9, 267-71
- Cramer, H., Lauche, R., & Haller, H. (2014). Effects of yoga on cardiovascular disease risk factors: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Cardiology*, 173, 170–183.
- Ikai, S., Suzuki, T., Uchida, H., Saruta, J. (2014). Effects of weekly one-hour hatha yoga therapy on resilience and stress levels in patients with schizophrenia- spectrum disorders: an



eight week randomized controlled trial. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 20, 823–30.

Kavak, F., Ekinçi, M. (2016). The effect of yoga on functional recovery level in schizophrenic patients. *Archive of Psychiatric Nursing*, 30, 761-7

Li, J., Shen, J., Wu, G., Tan, Y., Sun, Y., Keller, E., Jiang, Y., Wu, J. (2018). Mindful exercise versus non-mindful exercise for schizophrenia: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Complementary Therapies in Clinical Practise*, 32, 17-24

Manjunath, R.B., Varambally, S. (2013). Efficacy of yoga as an add-on treatment for inpatients with functional psychotic disorder. *Indian Journal of Psychiatry*, 55, 24–6.

Ross, A., Friedmann, E., Bevans, M., Thomas, S. (2012). Frequency of yoga practice predicts health: results of a national survey of yoga practitioners. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 9, 832-58

Schmid, A.A., Adler, K.E., Malcolm, M.P., Grimm, L.A., Klinedinst, T.C., Marchant, D.R., Marchant, T.P., Portz, J.D. (2018). Yoga improves quality of life and fall risk-factors in a sample of people with chronic pain and Type 2 Diabetes. *Complementary Therapies in Clinical Practise*, 31, 369-73

Schuver, K.J., Lewis, B.A. (2016). Mindfulness-based yoga intervention for women with depression. *Complementary Therapies in Medicine*, 26, 85-91

Sherman, K.J. (2012). Guidelines for developing yoga interventions for randomized trials. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 14, 32-9

Shortway, K.M., Prajapati, S., Donald, B., Onge, S. (2018). A preliminary investigation of the effects of one yoga session for service recipients in a behavioral health intensive outpatient program. *Complementary Therapies in Clinical Practise*, 31, 91-5

Snaith, N., Schultz, T., Rasmussen, P., Proeve, M. (2018). Mindfulness, self-compassion, anxiety and depression measures in South Australian yoga participants: Implications for designing a yoga intervention. *Complementary Therapies in Clinical Practise*, (In Press)

Visceglia, E., Lewis, S. (2011). Yoga therapy as an adjunctive treatment for schizophrenia: a randomized, controlled pilot study. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 17, 601–7



3766- PSİKİYATRİ HASTALARINDA DİNİ İNANCIN TEDAVİYE

UYUMA ETKİSİ

Funda KAVAK¹, Abdurrezzak GÜLTEKİN², Aysel ÖZDEMİR³

^{1,2,3}İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

funda-kavak@hotmail.com

Giriş: Birey bedensel ve ruhsal olarak bir bütün olarak değerlendirilmektedir. İnsanlık tarihi kadar eski olan dini inancın bireyin bedensel ve ruhsal yapısında önemli rolü bulunmaktadır. Cohen & Koenig Hollanda'da yaptıkları araştırmada dini inancı yüksek olan hastaların daha az depresyona maruz kaldıkları görülmüştür (Cohen & Koenig, 2003).

Amaç: Bu araştırma psikiyatri hastalarında dini inancın tedaviye uyuma etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı olarak yapılan araştırma Araştırmanın evrenini Temmuz 2017-Aralık 2017 tarihleri arasında Türkiye'nin doğusunda bir üniversite hastanesinin psikiyatri kliniğinden yürütülmüştür. Araştırmaya iletişime açık olan, remisyon döneminde olan, demans ve mental retardasyon gibi ruhsal problemi olmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 255 hasta ile tamamlanmıştır. Verileri toplamak için araştırmacı tarafından oluşturulan Tanıtıcı Özellikler Formu, İnanç Sistemleri Envanteri, Morisky Tedaviye Uyum Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde; yüzdelik dağılım, aritmetik ortalama, bağımsız gruplarda t testi, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis, ANOVA, Korelasyon kullanılmıştır.

Bulgular: Hastaların İnanç Sistemleri Ölçek toplam puan ortalamasının 47.478 ± 11.969 olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan hastaların tedaviye uyum düzeylerine bakıldığında %42.40'nda tedaviye uyumun orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Hastaların inanç sistemleri ölçek alt boyut ve toplam puan ortalamaları ile tedaviye uyum ölçek toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak ilişki saptanmamıştır ($p > 0.05$).

Tartışma: Araştırmaya katılan hastaların tedaviye uyumlarının orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Yılmaz ve Okanlı şizofreni hastalarında yapmış oldukları çalışmada tedaviye uyumun düşük olduğunu belirtmiştir. Altun ve ark. (2018) şizofreni hastalarında yapmış olduğu çalışmada dini inancın tedaviye uyumu etkilemediğini belirlemiştir. Araştırmaya katılan hastaların dini inançlarının yüksek olduğu görülmüştür. Borrás ve ark. (2007) şizofreni hastalarında yapmış oldukları çalışmada dini inanç ve maneviyatın hastaların hayatlarında önemli bir faktör olduğunu tespit etmiştir. Araştırmada dini inanç ile tedaviye uyum arasında istatistiksel olarak bir ilişki tespit edilmemiştir. Araştırmada hastaların dini inancının tedaviye uyumlarını etkileyen bir faktör olmadığı saptanmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Psikiyatri hastalarında dini inancın tedaviye uyuma etkisini belirlemek amacıyla yapılan çalışmanın sonucunda; hastaların dini inancının yüksek, tedaviye uyumlarının orta düzeyde



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

olduğu bulunmuştur. Psikiyatri hastalarında dini inancın tedaviye uyumu etkileyen bir faktör olmadığı belirlenmiştir.

Anahtar Sözcükler: Dini inanç, hasta, psikiyatri, tedaviye uyum

Kaynaklar

Altun, Ö.Ş., Karakaş, S.A., Olçun, Z., Polat, H. (2018). An investigation of the relationship between schizophrenic patients' strength of religious faith and adherence to treatment.

Archives of Psychiatric Nursing, 32, 62-65

Borras, L., Mohr, S., Brandt, P.Y., Gillieron, G., Eytan, A., & Huguelet, P. (2007). Religious beliefs in schizophrenia. Their relevance of adherence to treatment. *Schizophrenia Bulletin*, 33, 997-1001

Cohen, A.B., & Koenig, H.G. (2003). Religion, religiosity and spirituality in the biopsychosocial model of health and ageing. *Ageing International*, 2003, 28, 215-241.





3766- THE EFFECT OF RELIGIOUS BELIEF ON TREATMENT ADHERENCE AMONG PSYCHIATRIC PATIENTS

Funda KAVAK¹, Abdurrezzak GÜLTEKİN², Aysel ÖZDEMİR³

^{1,2,3}İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye
funda-kavak@hotmail.com

Introduction: Individual is evaluated as a whole bodily and spiritually. Religious belief dating back to history of humanity has an important role on physical and spiritual structure of the individual. Cohen & Koenig, in their study in the Netherlands, were found to be less depressed in those with high religious beliefs (Cohen and Koenig, 2003).

Aim: The present study was conducted to determine the effect of religious belief on treatment adherence in psychiatric patients.

Method: This study was conducted as cross-sectional. This study was made in the psychiatry clinic of a university hospital located in Eastern Turkey between July 2017 and December 2017. Sample size was 255. The Form of Descriptive Characteristics prepared by the researcher, Systems of Belief Inventory, and Morisky Medication Adherence Scale were used to collect the data.

Results: Mean score obtained by the patients from the subscale belief and practices of the Systems of Belief Inventory was determined to be their total mean score was 47.478 ± 11.969 . When treatment adherence of the patients participating in the study was examined, 42.40% were found to have moderate treatment adherence. When subscale and total mean scores the systems of belief inventory and total mean scores of medication adherence scale were compared, no statistical correlation was determined ($p > 0.05$).

Discussion: Treatment adherence of the patients participating in study was found to be moderate. Religious beliefs of the patients participating in the study were observed to be high. In the study conducted by Borrás et al., on schizophrenic patients, it was determined that religious belief and spirituality were important factors in lives of patients. No statistical correlation was determined between religious belief and treatment adherence in the study. Religious beliefs of the patients were not a factor influencing treatment adherence. In the study conducted by Altun et al., on schizophrenic patients, they found that religious belief did not affect treatment adherence.

Conclusion and Recommendations: As a result of the study conducted to determine the effect of religious belief on treatment adherence of psychiatric patients; religious belief of the patients was high and their treatment adherence was moderate. Religious belief was not a factor influencing treatment adherence in psychiatric patients.

Key Words: Religious belief, patient, psychiatry, treatment adherence



References

Altun, Ö.Ş., Karakaş, S.A., Olçun, Z., Polat, H. (2018). An investigation of the relationship between schizophrenic patients' strength of religious faith and adherence to treatment.

Archives of Psychiatric Nursing, 32, 62-65

Borras, L., Mohr, S., Brandt, P.Y., Gillieron, G., Eytan, A., & Huguelet, P. (2007). Religious beliefs in schizophrenia. Their relevance of adherence to treatment. *Schizophrenia Bulletin*, 33, 997-1001

Cohen, A.B., & Koenig, H.G. (2003). Religion, religiosity and spirituality in the biopsychosocial model of health and ageing. *Ageing International*, 2003, 28, 215-241.





GİRİŞ

Birey bedensel ve ruhsal olarak bir bütün olarak değerlendirilmektedir. İnsanlık tarihi kadar eski olan dini inancın bireyin bedensel ve ruhsal yapısında önemli rolü bulunmaktadır. Dini inancın bireyin ruh sağlığını koruyucu etkisi olduğu ve psikolojik olarak rahatlamayı sağladığı bilinmektedir (Baetz ve ark., 2006). Bireyin ruhsal yönden rahatlaması fiziksel yönden de rahatlamasını sağlamaktadır. Kanserli hastalarda yapılan araştırmalarda dini inancın hastalarda rahatlamayı ve motivasyonu artırarak, hastalığın gidişatında olumlu etki gösterdiği tespit edilmiştir (Musick ve ark., 1998; Bowie ve ark., 2001). Yapılan çalışmalar dini inancın depresyonu, mutsuzluğu, stresi ve intihar riskini azalttığını göstermektedir (Koenig, 2009; Güler, 2010; Cummings ve ark., 2003). Cohen & Koenig Hollanda’da yaptıkları araştırmada dini inancı yüksek olan hastaların daha az depresyona maruz kaldıkları görülmüştür (Cohen & Koenig, 2003).

Ruhsal hastalıkların uzun süreli olması ve hastalıkların nedeninin tam olarak açıklanamaması hastaları çaresizliğe ve umutsuzluğa itmektedir (Baldacchino, 2006). Hastalar bu durumdan kurtulmak için tıp dışı yardım arayışlarına başvurmaktadır. Tıp dışı arayışlar içerisinde hastaların kullandıkları baş etme yöntemleri arasında önceliği dini inanca yönelmek almaktadır (Edward, 2009). Hasta ruhsal yönden kendini iyi hissetmek için özellikle dini inanca gereksinim duymaktadır Moaddel & Karabenick, 2008). Dini inanç ruhsal hastalıklarda tedavinin etkinliğini ve hastaların tedaviye uyumlarını arttırmak için yeni bir yöntem olarak kullanılabilir (Altun ve ark., 2018; Yılmaz & Okanlı, 2015). Psikiyatri hastalarında tedavinin uzun süreli olması hastalarda tedavinin etkili olamayacağı düşüncesi oluşturarak, hastaları umutsuzluğa itmektedir. Dini inancın hastalarda tedaviye uyumu olumlu yönde etkileyebileceği düşünülmektedir. Borrás & ark. şizofreni hastalarında yapmış oldukları çalışmada dini inancı yüksek olan hastaların tedaviye yüksek uyum gösterdikleri bulunmuştur (Borrás ve ark., 2007).

Bu araştırma psikiyatri hastalarında dini inancın tedaviye uyuma etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma kesitsel olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Temmuz 2017-Aralık 2017 tarihleri arasında Türkiye’nin doğusunda bir üniversite hastanesinin psikiyatri kliniğinde DSM –5’e göre psikiyatrik tanı almış 3000 hasta oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini belirlemek için yapılan güç analizi ile 0.05 yanılğıda, % 95 güven aralığında ve 0.95 evreni temsil gücü ile örneklem büyüklüğü 255 olarak belirlenmiştir. Hastaların isimleri listelenip basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilmiştir.



Çalışmaya Alınma Kriterleri

- 18 ve 55 yaş arasında olma
- İletişime ve iş birliğine açık olma

Çalışmadan Dışlanma Kriterleri

- Akut alevlenme dönemi içindeki hastalar
- Demans ve/ veya diğer organik mental bozukluk olması
- Klinik görüşme ile saptanan mental retardasyon bulunması

Verilerin Toplanması

Veriler Temmuz 2017-Aralık 2017 tarihleri arasında toplanmıştır. Veriler psikiyatri servisindeki hastalarla tek tek görüşülerek toplanmıştır. Ortalama bir görüşme 15 dakika sürmüştür.

Veri Toplama Araçları

Verileri toplamak için araştırmacı tarafından oluşturulan Tanıtıcı Özellikler Formu, İnanç Sistemleri Envanteri, Morisky Tedaviye Uyum Ölçeği kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmanın yapılabilmesi için Helsinki Deklarasyonuna uygun olarak İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan onay (2017/13-17) ve araştırmanın yapılacağı kurumdan yasal izin alınmıştır. Araştırmaya başlamadan önce hastalara araştırmanın yapılma amacı açıklanıp ve hastalardan sözel izinler alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmada hastaların % 30.20'sinin 29-39 yaş aralığında, %56.50'sinin erkek, %52.50'sinin bekar, %35.30'unun ilköğretim mezunu olduğu, %58.00'inin gelir durumunu orta düzeyde algıladığı, %70.60'ının çalışmadığı tespit edilmiştir. Araştırmada tanıtıcı özelliklerden medeni duruma göre inanç sistemleri ölçek alt boyut ve toplam puan ortalamaları ile tedaviye uyum ölçek toplam puan ortalaması arasında bulunan fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Evli olan hastalarda bekârlara oranla dini inancın daha yüksek olduğu, tedaviye uyumun arttığı görülmüştür. Hastaların eğitim durumuna göre tedaviye uyum ölçek toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Eğitim durumunun yükselmesi tedaviye uyumu arttırmaktadır. Hastaların İnanç Sistemleri Ölçek alt boyutlarından inanç ve uygulamalar puan ortalamasının 32.058 ± 8.131 , sosyal destek puan ortalamasının 15.419 ± 4.169 , toplam puan ortalamasının ise 47.478 ± 11.969 olduğu belirlenmiştir. Hastalarda dini inancın yüksek olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan hastaların tedaviye uyum düzeylerine bakıldığında %42.40'nda tedaviye uyumun orta düzeyde olduğu bulunmuştur.



Hastaların inanç sistemleri ölçek alt boyut ve toplam puan ortalamaları ile tedaviye uyum ölçek toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak ilişki saptanmamıştır ($p < 0.05$). Hastalarda dini inancın tedaviye uyumu etkilemediği görülmüştür.

TARTIŞMA

Araştırmaya katılan hastaların dini inançlarının yüksek olduğu görülmüştür. Borrás & ark. şizofreni hastalarında yapmış oldukları çalışmada dini inanç ve maneviyatın hastaların hayatlarında önemli bir faktör olduğu tespit edilmiştir (Borrás ve ark., 2007). Mohr & Huguelet şizofreni hastalarında yaptıkları çalışmada hastalar için dini inancın önemli bir faktör olduğu saptanmıştır (Mohr & Huguelet, 2004). Araştırmanın sonuçları literatürle benzerlik göstermektedir.

Araştırmaya katılan hastaların tedaviye uyumlarının orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Yılmaz & Okanlı şizofreni hastalarında yapmış oldukları çalışmada tedaviye uyumun düşük olduğu belirlenmiştir (Yılmaz & Okanlı, 2015). Altun & ark. şizofreni hastalarında yapmış oldukları çalışmada tedaviye uyumun orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir (Altun ve ark., 2018). Hastalığın uzun süreli olması nedeniyle hastaların ilaç kullanmak istememeleri tedaviye uyumun düşük ya da orta düzeyde olmasının bir nedeni olabilir.

Araştırmada dini inanç ile tedaviye uyum arasında istatistiksel olarak bir ilişki tespit edilmemiştir ($p > 0.05$). Hastaların dini inancının tedaviye uyumlarını etkileyen bir faktör olmadığı görülmüştür. Altun ve ark. şizofreni hastalarında yapmış olduğu çalışmada dini inancın tedaviye uyumu etkilemediği belirlenmiştir (Altun ve ark., 2018). Borrás & ark. şizofreni hastalarında yaptıkları çalışmada dini inancın tedaviye uyumu olumlu yönde etkilediği tespit edilmiştir (Borrás ve ark., 2007). Araştırmalardaki bu farklılığın nedeni hastalarda dini inancın yaşamlarında önemli bir faktör olması ve hastalık öncesinde de yaşamlarının merkezinde olduğu için tedaviye uyumu etkilememiş olabilir.

SONUÇ

Psikiyatri hastalarında dini inancın tedaviye uyumunu belirlemek amacıyla yapılan çalışmanın sonucunda; hastaların dini inancının yüksek, tedaviye uyumlarının orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Psikiyatri hastalarında dini inancın tedaviye uyumu etkileyen bir faktör olmadığı belirlenmiştir.



KAYNAKLAR

- Altun, Ö.Ş., Karakaş, S.A., Olçun, Z., Polat, H. (2018). An investigation of the relationship between schizophrenic patients' strength of religious faith and adherence to treatment. *Archives of Psychiatric Nursing, 32*, 62-65
- Baetz, M.R., Bowen, G., Koru-Sengul, J.T. (2006). How spiritual values and worship attendance relate to psychiatric disorders in the Canadian population. *Canadian Journal of Psychiatry, 51*, 654-661.
- Baldacchino, D. (2006). Nursing competencies for spiritual care. *Journal of Clinical Nursing, 15*, 885-96.
- Borras, L., Mohr, S., Brandt, P.Y., Gillieron, G., Eytan, A., & Huguelet, P. (2007). Religious beliefs in schizophrenia. Their relevance of adherence to treatment. *Schizophrenia Bulletin, 33*, 997-1001
- Bowie, J., & et al. (2001). The relationship between religious coping style and anxiety over breast cancer in African American women. *Journal of Religion and Health, 40*, 411-422.
- Cohen, A.B., & Koenig, H.G. (2003). Religion, religiosity and spirituality in the biopsychosocial model of health and ageing. *Ageing International, 2003*, 28, 215-241.
- Cummings, S.M., Neff, J.A., & Hussaini, B.A. (2003). Functional impairment as a predictor of depressive symptomatology: the role of race, religiosity, and social support. *Health and Social Work, 28*, 23-32.
- Edward, P., Shafranske, editors. (2009). Spiritually Oriented Psychotherapy. Washington, DC: *Journal of Clinical Psychology, 65*, 147-57.
- Güler, Ö. (2010). Dini inanç ve psikolojik sağlık ilişkisine dair bir değerlendirme. *Toplum Bilimleri Dergisi, 4*, 95-105
- Holland, J.C., Kash, K.M., Passik, S., Gronert, M.K., Sison, A., Lederberg, M., et al. (1998). A brief spiritual beliefs inventory for use in quality of life research in life-threatening illness. *Psycho-Oncology, 7*, 460-469.
- Koenig, H.G. (2009). Research on religion, spirituality and mental health: A review. *The Canadian Journal of Psychiatry, 54*, 283-291
- Moaddel, M., & Karabenick, S.A. (2008). Religious fundamentalism among young Muslims in Egypt and Saudi Arabia. *Social Forces, 86*, 1675-1710
- Mohr, S., & Huguelet, P. (2004). The relationship between schizophrenia and religion and its implications for care. *Swiss Medical Weekly, 134*, 369-376



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Musick, M.A., & et al. (1998). Religious activity and depression among community-dwelling elderly persons with cancer: the moderating effect of race. *The Journal of Gerontology*, 53, 218-227

Yılmaz, E., & Okanlı, A. (2015). The effect of internalized stigma on the adherence to treatment in patients with schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing*, 29, 297-301





3775- HEMŞİRELERDE MESLEKİ YAŞAM KALİTESİ VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK

Gonca Üstün¹ ve Leyla Küçük²

¹Amasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Amasya, Türkiye

²İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve
Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

gonca_ustun@hotmail.com

Mesleki yaşamında birçok zorlukla karşılaşan, her koşulda hastalara bakım verme sorumluluğu ile mesleki tükenmişlik, merhamet yorgunluğu ve mesleki tatminde azalma yaşayan hemşirelerde psikolojik sağlamlığın önemli bir kavram olduğu belirtilmektedir^{1,2,3}. Bu çalışmanın amacı, hemşirelerin mesleki yaşam kalitesi ve psikolojik güçlendirme algılarını tanımlamak ve aralarındaki ilişkiyi incelemektir.

Tanımlayıcı-ilişki arayıcı nitelikteki bu çalışma Mart-Mayıs 2018 tarihleri arasında uygulandı. Çalışmanın örneklemini bir eğitim araştırma hastanesinde çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 74 hemşire oluşturdu. Verilerin toplanmasında Bilgi Formu, Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇYKÖ) ve Psikolojik Güçlendirme Ölçeği (PGÖ) kullanıldı. Araştırma verileri SPSS 20.00 paket programı kullanılarak, tüm bulgular $p < 0.05$ anlamlılık düzeyinde analiz edildi.

Hemşirelerin ÇYKÖ alt ölçeklerinden aldıkları puanlar sırasıyla; Mesleki tatmin (MT)= 31.77 ± 8.34 , Tükenmişlik (T)= 18.94 ± 6.98 ve Eşduyum yorgunluğu (EY)= 15.95 ± 6.58 , PGÖ puan ortalaması 47.29 ± 7.62 'dir. Sorumlu hemşirelerin servis hemşirelerine göre, gündüz çalışanların vardiyalı çalışanlara göre psikolojik güçlendirme algılarının anlamlı derecede yüksek; psikiyatri servisinde çalışanların ise diğer birimlerde çalışanlara göre psikolojik güçlendirme algılarının daha düşük olduğu görüldü ($p < 0.05$). İş yaşantısından memnun olmayan hemşirelerin, diğerlerine göre MT düzeyleri daha düşük, T ve EY daha yüksek bulundu ($p < 0.05$). MT alt ölçeğinin PGÖ ile aralarında pozitif yönlü, anlamlı ve zayıf bir ilişki vardır ($r = 0.319$, $p = 0.006$). T ($r = -0.202$, $p = 0.085$) ve EY ($r = -0.139$, $p = 0.239$) alt ölçeklerinin PGÖ ile aralarında anlamlı olmamakla birlikte negatif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır. Hemşirelerin MT düzeyi arttıkça psikolojik güçlendirme algısının arttığı, T ve EY arttıkça da psikolojik güçlendirme algısının azaldığı görüldü. Çalışmanın daha büyük gruplarda yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik sağlamlık, mesleki yaşam kalitesi, hemşire

Kaynaklar:

1. Ibrahim, M.M., El-Magd, M.H.A. & Sayed, H.Y. (2014). Nurse's psychological empowerment and perceived autonomy in university and teaching hospitals at Menofia Governorate/Egypt. *Journal of Nursing Education and Practice*, 4(9), 59-68.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

- McCann, C.M., Beddoe, E., McCormick, K., Huggard, P., Kedge, S., Adamson, C. & Huggard, J. (2013). Resilience in the health professions: A review of recent literature. *International Journal of Wellbeing*, 3, 60–81.
- Polat, F. N. & Erdem, R. (2017). Merhamet yorgunluğu düzeyinin çalışma yaşam kalitesi ile ilişkisi: Sağlık profesyonelleri örneği. *Journal of Suleyman Demirel University Institute of Social Sciences*, 26(1), 291-312.





3775- PROFESSIONAL LIFE QUALITY AND PSYCHOLOGICAL RESILIENCE IN NURSES

Gonca Üstün¹ and Leyla Küçük²

¹Amasya University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Amasya, Turkey

²Istanbul University-Cerrahpasa, Florence Nightingale Nursing Faculty, Department of Mental Health
and Psychiatric Nursing, Istanbul, Turkey

gonca_ustun@hotmail.com

It is stated that the psychological resilience is an important concept in nurses who face many difficulties in their professional life, and who experience Professional burnout, compassion fatigue and a decrease in professional satisfaction due to responsibility for caring of patients in every circumstance^{1,2,3}. The purpose of this study is to identify the nurses' professional quality of life and psychological empowerment perceptions and to examine the relationship between them.

This descriptive-correlational study was applied between March-May 2018. The sample of the study consisted of 74 nurses who worked in a training research hospital and agreed to participate in the research. The data were collected using the Information Form, the Professional Quality of Life Scale (ProQOL) and the Psychological Empowerment Scale (PES). All data were analyzed using SPSS 20.00 package program and all results were analyzed at $p < 0.05$ significance level.

The scores obtained by the nurses from the ProQOL subscales are respectively; Professional satisfaction (PS)= 31.77 ± 8.34 , Burnout (BO)= 18.94 ± 6.98 and Compassion fatigue (CF)= 15.95 ± 6.58 , and PES average score is 47.29 ± 7.62 . Psychological empowerment perceptions of responsible nurses with respect to service nurses, of daytime employees with respect to shift employees were found to be significantly higher; and psychological empowerment perceptions of psychiatric service employees with respect to those who worked in other departments were lower ($p < 0.05$). It was found that nurses who were not satisfied with their work lives had lower PS levels and higher BO and CF levels than the others ($p < 0.05$). The PS subscale ($r = 0.319$, $p = 0.006$) has a positive, significant, and weak relationship with the PES. The BO ($r = -0.202$, $p = 0.085$) and CF ($r = -0.139$, $p = 0.239$) subscales have a negative, very weak relationship with the PES, although it is not significant.

It was observed that as the PS levels of nurses increased, their psychological empowerment perceptions increased, and as BO and CF increased, their psychological empowerment perceptions decreased. It may be suggested to perform the study in larger groups.

Keywords: Psychological resilience, professional life quality, nurse



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

References:

1. Ibrahim, M.M., El-Magd, M.H.A. & Sayed, H.Y. (2014). Nurse's psychological empowerment and perceived autonomy in university and teaching hospitals at Menofia Governorate/Egypt. *Journal of Nursing Education and Practice*, 4(9), 59-68.
2. McCann, C.M., Beddoe, E., McCormick, K., Huggard, P., Kedge, S., Adamson, C. & Huggard, J. (2013). Resilience in the health professions: A review of recent literature. *International Journal of Wellbeing*, 3, 60–81.
3. Polat, F. N. & Erdem, R. (2017). Merhamet yorgunluğu düzeyinin çalışma yaşam kalitesi ile ilişkisi: Sağlık profesyonelleri örneği. *Journal of Suleyman Demirel University Institute of Social Sciences*, 26(1), 291-312.





3779- STANDART HASTA UYGULAMASININ HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN EMPATİK BECERİ VE MOTİVASYON DÜZEYLERİNE ETKİSİ

Pınar Çiçekoğlu¹, Satı Dil¹, Tuğba Yıldırım¹

¹Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çankırı Karatekin
Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi (Eski Devlet Hastanesi Yanı) Çankırı, Türkiye

pcicek78@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Hemşirelik eğitiminde öğrencilere bilişsel ve psikomotor beceri kazandırılmasında kullanılan interaktif öğretim stratejilerinden birisi olan standart hasta (SH) uygulaması, öğrencilerin öğrenme motivasyonunu artıran ve hastayı anlamayı kolaylaştıran bir uygulamadır. Bu araştırma hemşirelik eğitiminde “standart hasta uygulaması” kullanımının öğrencilerin empatik beceri ve motivasyon düzeylerine etkisini değerlendirmek amacıyla kontrol gruplu, ön-son test desenli yürütülmüştür.

Yöntem: Araştırma bir üniversitenin Hemşirelik bölümünde yürütülen bir seçmeli derse devam eden, gönüllü 3. sınıf öğrencilerini (N=45) kapsamıştır. Uygulamada ön test olarak Dökmen (1988)’in Empatik Beceri Ölçeği-B formu (EBÖ) ve Acat ve Köşgeroğlu (2006)’nun Güdülenme (Motivasyon) Kaynakları ve Sorunları Ölçeği (MÖ) ve anket formu uygulanmıştır. Uygulama sürecinde kontrol grubundaki öğrencilerle sadece kuramsal ders yürütülürken; deney grubundaki öğrenciler ise buna ek olarak “yaşlı, engelli ve duygusal bakım gereksinimi olan hasta” olarak belirlenen SH uygulamasına katılmışlardır. Deney grubundaki öğrenciler SH uygulaması öncesinde, senaryo ve beklenen hedefler hakkında bilgilendirilmiş, uygulama sırasında ise etkileşimleri engellenmiştir. Uygulama sonrasında, çözümleme oturumuna alınan öğrencilere SH görüşme videoları izlettirilmiştir, öğrenciler kendi performanslarını değerlendirmiş ve akranlarından/egiticilerden/hastadan geribildirim almışlardır. Eğitim sürecinin tamamlanmasının ardından her iki gruptaki öğrencilere ön testte uygulanan anketler son test olarak uygulanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı yüzde, Mann Whitney U ve Wilcoxon Testi kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalaması 20.85 ± 1.2 ; %66.7’si kadın; %78.6’sı hemşirelik mesleğini isteyerek seçmiştir. İlk ölçümde deney grubundaki öğrencilerin EBÖ puan ortalaması 136.65 ± 23.5 , kontrol grubundakilerin ise 139.78 ± 18.19 idi ($z=0.771$, $p>0.05$). Bu bulgu deney ve kontrol grubunun başlangıç EBÖ düzeylerinin benzer olduğunu göstermektedir. İkinci ölçümde ise, deney grubu öğrencilerinin EBÖ puan ortalaması 156.69 ± 29.9 ’ya anlamlı şekilde yükselmiş ($z:3,469$, $p<0.001$), kontrol grubunun puan ortalaması ise 147.94 ± 20.05 olmuştur ($z=1,691$, $p>0.05$). Her iki grubun MÖ ön test- son test toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamasına rağmen ($p>0.05$) deney grubunda pozitif yönde bir artış söz konusudur.

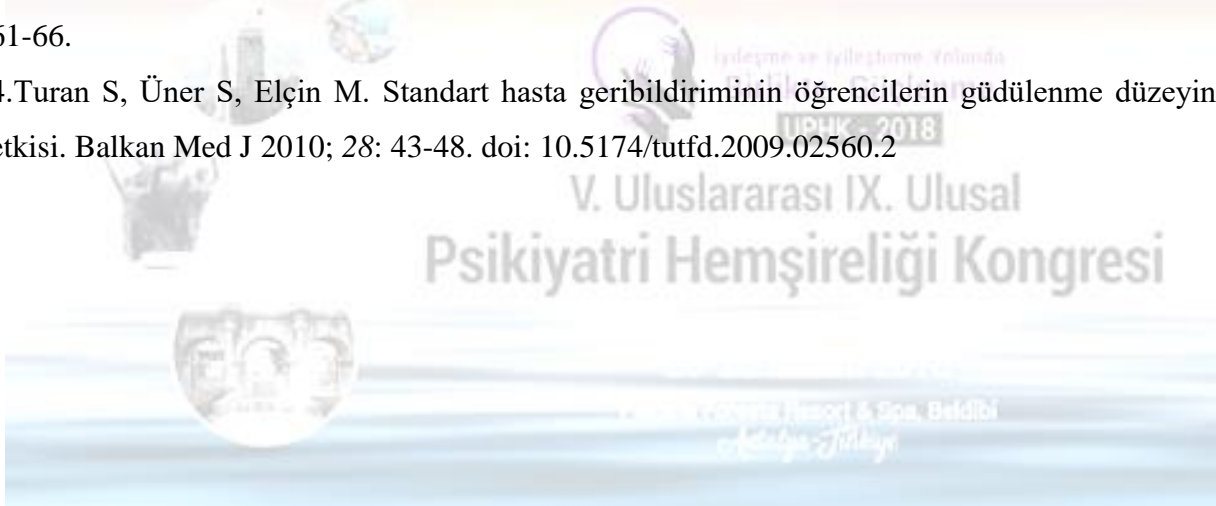


Sonuç ve öneriler: Araştırma sonuçları SH uygulamasının hemşirelik öğrencilerinin empatik beceri düzeyine katkı sağladığını ortaya koymaktadır. Bu doğrultuda SH uygulamasının eğitimde yaygınlaştırılması ve diğer beceriler üzerindeki etkilerinin araştırılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik eğitimi, standart hasta, empatik beceri, motivasyon

Kaynaklar

1. Göriş S, Bilgi N, Bayındır SK. Hemşirelik eğitiminde simülasyon kullanımı. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2014; 4(2):25-29.
2. Mercen N, Özcan CT, Aydın, MS. Psikiyatride ve iletişim eğitiminde simüle hasta uygulamaları. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry 2018; 10(3):292-301. doi: 10.18863/pgy.364112
3. Sarıkoç G, Özcan CT, Elçin M. Psikiyatri hemşireliği eğitiminde yenilikçi bir uygulama: Standart hastalar. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2016; 9(2): 61-66.
4. Turan S, Üner S, Elçin M. Standart hasta geribildiriminin öğrencilerin güdülenme düzeyine etkisi. Balkan Med J 2010; 28: 43-48. doi: 10.5174/tutfd.2009.02560.2





3779- THE EFFECTS OF STANDARDIZED PATIENT APPLICATION ON THE NURSING STUDENTS' EMPATHY SKILLS AND MOTIVATION LEVELS

Pınar Çiçekoğlu¹, Satı Dil¹, Tuğba Yıldırım¹

¹Çankırı Karatekin University, Faculty of Health Science, Nursing Department, Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi (Eski Devlet Hastanesi Yanı) Çankırı, Turkey.

pcicek78@hotmail.com

Introduction and Aim: Standardized Patient (SP) Application, which is one of the interactive teaching strategies used in cognitive and psychomotor skills training for students in nursing education, is an application increasing the students' learning motivation and developing the sense of responsibility towards the patient. This research was conducted to evaluate the effect of "standardized patient application" in nursing education on the empathic skills and motivation levels of students with pretest-posttest control group design.

Method: The research covers voluntary third-year students (N = 45) attending an elective course in the nursing department of a university. Dökmen's (1988) Scale of Empathic Skills-B form (SES) and Acat ve Köşgeroğlu's (2006) Motivation Sources and Problems Scale (MS) and a questionnaire were applied as preliminary test in the application. In the application process, while the students in the control group attended only the theoretical courses, the students in the experimental group participated in the SP application designated as "the elderly, disabled and the patients with emotional needs" additionally. The students in the experimental group were informed about the scenario and the expected targets before the SP application, and their interaction was prevented during the application. After the application, SP interview videos were watched by the students in the analysis session, the students evaluated their performances and received feedback from their peers / trainers / patients. Following the completion of the training period, the questionnaires used in the pre-test for the students in both groups were applied as post-test. In the evaluation of the data, percentage-numerical reasoning test, Mann Whitney U and Wilcoxon Tests were used.

Findings: The average age of the students was 20.85 ± 1.2 ; 66.7% were female; 78.6% chose nursing profession voluntarily. In the first measurement, the average SES score of the students in the experimental group was 136.65 ± 23.5 , as for those in the control group, it was 139.78 ± 18.19 ($z=0.771$, $p>0.05$). This finding shows that the initial SES levels of the experimental and control groups were similar. In the second measurement, the average SES score of the students in the experimental group increased to 156.69 ± 29.9 significantly ($z:3,469$, $p<0.001$), and the average score of the control group was determined as 147.94 ± 20.05 ($z=1,691$, $p>0.05$). Although there was no statistically significant difference between the total pretest-posttest scores of both groups ($p> 0.05$), there was a positive increase in the experimental group.

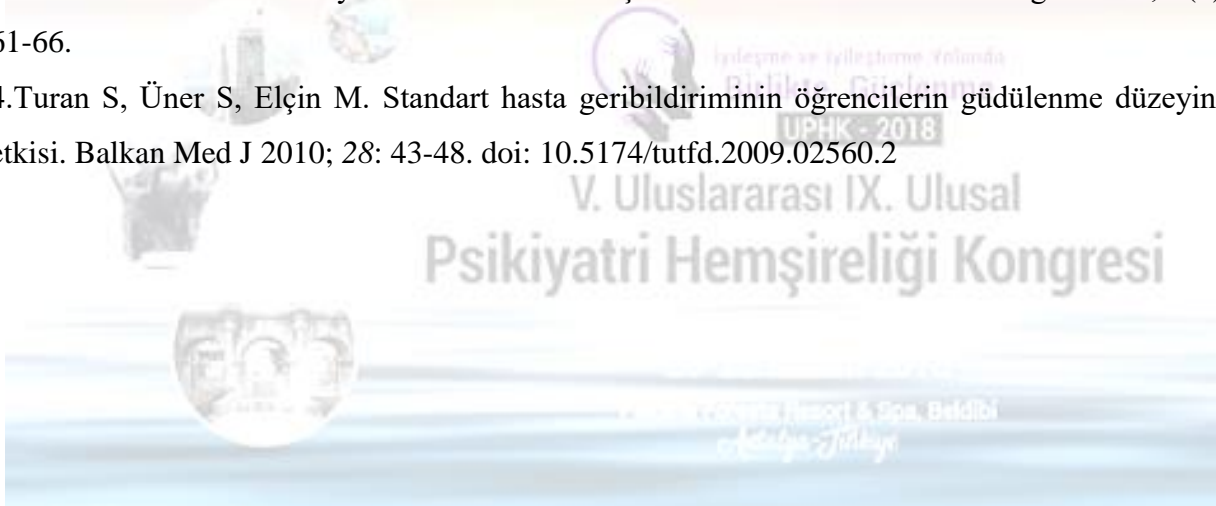


Conclusion and Recommendations : Research results show that SP application contributes to the empathic skill level of the nursing students. In this direction, it is recommended to expand the SP application in education and to study the effects on other skills.

Keywords: Nursing education, Standardized Patient, Empathy Skill, Motivation Level

References

1. Görüş S, Bilgi N, Bayındır SK. Hemşirelik eğitiminde simülasyon kullanımı. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2014; 4(2):25-29.
2. Mercen N, Özcan CT, Aydın, MS. Psikiyatride ve iletişim eğitiminde simüle hasta uygulamaları. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry 2018; 10(3):292-301. doi: 10.18863/pgy.364112
3. Sarıkoç G, Özcan CT, Elçin M. Psikiyatri hemşireliği eğitiminde yenilikçi bir uygulama: Standart hastalar. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2016; 9(2): 61-66.
4. Turan S, Üner S, Elçin M. Standart hasta geribildiriminin öğrencilerin güdülenme düzeyine etkisi. Balkan Med J 2010; 28: 43-48. doi: 10.5174/tutfd.2009.02560.2





3819- SAĞLIK VE SOSYAL BİLİM ÖĞRENCİLERİNİN BİREYSEL DEĞER VE FÜTÜRİZM ALGILARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Satı Dil¹, Pınar Çiçekoğlu¹ Tuğba Yıldırım¹

¹Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği
Anabilim Dalı, Çankırı, Türkiye
satidil@gmail.com

Giriş ve Amaç: Araştırmada sağlık ve sosyal bilimler alanında öğrenim gören üniversite öğrencilerinin bireysel değer ve fütürizm (gelecek zaman) algılarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan çalışmanın örneklemini, bir üniversitenin Sağlık Bilimleri ve Edebiyat Fakültesi öğrencilerinden (N=700), çalışmaya katılmayı kabul eden ve formları eksiksiz tamamlayan (n=485) öğrenciler oluşturmuştur. Veriler; Avcı ve Erden (2008)'nin Gelecek Zaman Algısı Ölçeği (GZA), Dilmaç, Arıca ve Cesur (2014) tarafından geliştirilen Değerler Ölçeği (DÖ) ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sosyodemografik veriler için sayı yüzde ve Mann Whitney U, Kruskal Wallis Testleri ve korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalaması 21.13±1.98 olup, %70.5' ü kadındır. Sağlık ve sosyal bilim öğrencilerinin GZA toplam puanları 66.71±11.52, DÖ toplam puan ortalaması ise 310.35 ±30.45 olup, fütürizm ve değer algıları iyi düzeydedir. Öğrencilerin GZA ölçeği “bağlılık” ve DÖ ölçeği “toplumsal değerler” alt boyutlarında, diğer alt boyutlara göre anlamlı düzeyde yüksek puana sahip oldukları, iki boyutta da hemşirelik bölümü öğrencilerinin lehine farklılık olduğu tespit edilmiştir(p<0.05). Kadın öğrencilerin DÖ' nin “toplumsal, entelektüel ve manevi değer” alt boyut düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu, ancak GZA “bağlılık” alt boyut düzeyinin daha düşük olduğu ve hemşirelik bölümü öğrencilerinde GZA, Sosyoloji bölümü öğrencilerinde DÖ' nin “romantik”, Felsefe bölümü öğrencilerinde DÖ' nin “kariyer ve entelektüel”, Bilgi-Belge Yönetimi bölümü öğrencilerinde ise “materyalistlik ve özgürlük değerlerinin” diğer bölümlerdeki öğrencilere oranla anlamlı şekilde yüksek olduğu belirlenmiştir (p<0.05) Öğrencilerin GZA ve DÖ' nin puanları arasındaki korelasyon analizinde; Toplam GZA ile DÖ' nin toplumsal değerler (r=0.15), kariyer değeri (r=0.13) ve entelektüel değerler (r=0.16) arasında, akademik başarı ile GZA (r=0.10) alt boyutları ve DÖ nin toplumsal değerler boyutunda (r=0.09) anlamlı ilişkiler saptanmıştır (p<0.01).

Sonuç ve Öneriler: Öğrencilerin gelecek zaman algıları ve bireysel değer algıları birbirini olumlu yönde etkilemektedir. Gelecek hedeflerine daha iyi yönelebilmeleri ise, şimdiki zaman eylemleri ile daha iyi bağlar kurabilmeleri ile ilişkilidir. Bu nedenle gelecek zaman algılarının geliştirilmesi amacıyla hedef belirlemenin, bu hedefe yönelik çalışmanın ve mesleki değerlerin önemi konularında konferans veya paneller düzenlenmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: fütürizm, gelecek zaman algısı, değer algısı, hemşirelik öğrencisi, sosyal bilimler öğrencisi



3819- THE RELATIONSHIP BETWEEN INDIVIDUAL VALUE AND FUTURE TIME PERCEPTIONS OF HEALTH AND SOCIAL SCIENCE STUDENTS

Satı Dil¹, Pınar Çiçekoğlu¹ Tuğba Yıldırım¹

¹Çankırı Karatekin University , Faculty of Health Sciences,, Faculty of Nursing, Department of
Psychiatric Nursing
Çankırı, Türkiye
satidil@gmail.com

Aim: In the study, it is aimed to analyze the individual values and futurism (future time) perceptions of university students studying in health and social sciences.

Methods: The sample of the descriptive study was Health Sciences and Literature Faculty students who agreed to participate in the study (N=700) and filled out the forms completely (N=485). Data were collected with Avcı and Erden' s Future Time Perception Scale (FTP) (2008), Value Scale (VS) developed by Dilmaç, Arıcağ and Cesur (2014). Percentage-Numerical Reasoning Test, Mann Whitney U Test, Kruskal Wallis Test and correlation analysis were used in the evaluation of the data.

Results: Of the students, % 70.5 are female and the average age is 21.13 ± 1.98 . Total FTP scores of the students were 66.71 ± 11.52 , the average of total VS scores was 310.35 ± 30.45 , and their futurism and value perceptions were above the average. It was found that the students had significantly higher scores in FTP scale "Loyalty" sub-dimension and VS scale "Social Values" sub-dimension than in the other sub-dimensions, and that there were differences in favor of nursing students in two dimensions as well ($p < 0.05$). It was found that the "social, intellectual and spiritual value" sub-dimension levels of VS belonging to female students were higher than those belonging to male students, but the FTP "Loyalty" sub-dimension level was lower; the FTP level in nursing department students, the VS "Romantic" sub-dimension level in Sociology department students, the VS "career and intellectual" sub-dimension level in Philosophy department, and the "Values of materialism and freedom" sub-dimension level in Information and Records Management department were significantly higher than the students in other departments ($p < 0.05$). In the correlation analysis between the students' FTP and VS scores; significant correlations were found between total FTP and VS social values ($r = 0.15$), between career value ($r = 0.13$) and intellectual values ($r = 0.16$), between academic achievement and FTP ($r = 0.10$) sub-dimensions and in VS "social values" dimension ($r = 0.09$) ($p < 0.01$). **Conclusion:** Students' future time and individual value perceptions influence each other positively. Better orientation to future goals is related to better ties with present-time actions. Therefore, it is recommended to set goals for the development of future time perceptions and organize goal-oriented conferences or panels on the study and professional values.

Keywords: Futurism, future time perceptions, value perception, nursing student, social sciences student



GİRİŞ VE AMAÇ

Zaman kavramı tanımlanması en zor olgulardan biridir ve günümüzde özellikle insanların çok fazla üzerinde durdukları bu kavram ile ilgili değişik tanımlar yapılmaktadır. Türk Dil Kurumu zamanı “bir işin, bir oluşun içinde geçtiği, geçeceği veya geçmekte olduğu süre, vakit” olarak tanımlanmaktadır (Türk Dil Kurumu, 2018). Araştırmacılar zamanın psikolojik, biyolojik ve fiziksel zaman olmak üzere üç türünün olduğunu ileri sürmektedir. Bunlardan fiziksel zaman; saat ve takvim ile belirlenen zaman olup, geçmişten gelip şimdiden geçen ve geleceğe giden doğrusal bir süreçte devam etmektedir (Passing, 2003). Geçmiş, şimdiki ve gelecek olarak adlandırılan farklı zaman çerçeveleri bireylerin tecrübelerini anlamlandırmalarında büyük ölçüde etkilidir (Zimbardo ve Boyd, 1999). Her ne kadar birbirleri ile bağlantılı oldukları düşünülse de geçmiş bilinmemektedir fakat geleceği bilmek gibi bir durum söz konusu değildir (Hazzlett, 2011). Bu da geleceğimiz hakkındaki planlarımızın önemini daha da artırmaktadır. İşte bu noktada karşımıza gelecek zaman algısı (GZA) kavramı çıkmaktadır. GZA, Lens (Lens & Tsuzuki, 2005) tarafından “bireyin yakın veya uzak geleceğinde ulaşmak istediği amaçların şimdiki zamandaki eylemleri üzerindeki etkisi” olarak tanımlanmaktadır.

Gelecek zaman kavramı her ne kadar fiziksel zaman türünde karşımıza çıksa da gelecek zaman algısı, öznel bir yapıya sahip olan psikolojik zamanla ilgilidir. Bu nedenle, bireyler arasında geleceğe yönelik zamansal algılmalarda farklılıklar bulunmaktadır. Yani kısa zaman algısına sahip bireyler, uzun zaman algısına sahip olanlara göre, on yıllık süreci psikolojik olarak daha uzak algılamaktadırlar. Bu algılama farkından dolayı uzun gelecek zaman algısına sahip bireyler, hem gelecekle için daha fazla sayıda hedefe sahiplerdir hem de daha uzun süreli plan yapmaktadırlar (Avcı ve Erden, 2009; Avcı ve Erden, 2013).

İnsanların günlük yaşantılarında sergiledikleri davranışlar belirli bir amaca ulaşmaya yöneliktir ve ulaşılmak istenen bu hedefler, bazen anlık ihtiyaçları karşılamaya, bazen kısa bir süre sonra ulaşılmak istenen bir beklentiye, bazen de beş yıl, on yıl gibi uzak bir zamanda gerçekleştirilmek istenen bir hayale yönelik olabilir (Avcı, 2009). Gelecek zaman algısı bilişsel bir özellik olup karakteristik değişkenlere, kültürel farklılıklara ve bireysel değerlere göre farklılaşabilmektedir (Nurmi et al, 1994). Bütüncül bir bakış açısı ile yaklaşıldığında, kişinin geleceği ile ilgili beklentilerinin yönünün, ortamda var olan ipuçları ile kişinin bu ipuçlarını değerlendirirken referans çerçevesi olarak kullandığı tutumları, değerleri vs. gibi değişkenlerin etkileşimi sonucunda belirlendiğini söyleyebilmek mümkündür. Bu anlamda gelecek beklentilerinin arkasında, kişinin sahip olduğu değerler açıkça görülmektedir. Kişisel değerler, beklentilerin oluşturulması ve davranışların ortaya konulması açısından büyük önem arz eder (Bozkurt ve



Tevruz, 2000). Bu nedenle üniversite döneminde öğrencilerin geleceğe yönelik alınacak kararlarda sahip oldukları değerlerin bilinmesi oldukça önemlidir.

Kavram olarak “değer” eğitim perspektifinden bakıldığında, “bir şey veya kimsede var olan yüksek ve olumlu nitelikler, kıymet” şeklinde veya “bir nesneye, bir varlığa ya da faaliyete, ruhsal, ahlaki, toplumsal açıdan veya estetik yönden tanınan önem ya da üstünlük derecesi” olarak tanımlanmaktadır (Öncül, 2000).

Schwartz’ a göre değerler; güç, başarı, hazcılık, uyarılım, özyönelim, evrenselcilik, iyilikseverlik, gelenekselcilik, uyma ve güvenlik olmak üzere on grupta toplamıştır. Schwartz değerleri, bireysel ve kültürel olarak iki seviyede incelemiştir. Bireysel düzeydeki incelemelerde değerler, kişilerin yaşamlarını yönlendirmedeki önemlerine göre ele alınırlar. Değerlerin kültürel düzeyde incelenmesindeki amaç ise, toplumun genelinde paylaşılan ve toplumsal normlara dayanan soyut fikirlere ilişkin bilgi üretmektir. Kültürel düzeydeki inceleme birimi, kültürel grubun (ulus, etnik grup) kendisidir. Bu iki düzey arasındaki ayırımın nedeni ise, bireysel düzeyde kişiyi yönlendiren değerler arasındaki güdüsel ilişkilerin, kültürel düzeyde aynı özellikleri sergilememesi olasılığının bulunmasıdır (Kuşdil & Kağıtçıbaşı, 2000).

Değerler aynı zamanda insanı bir kültürün, bir topluluğun, bir bütünün parçası kılan unsurlardır. Toplumsal bütünlük ve huzurun sürdürülebilmesi, ancak değerlerin sonraki nesillere aktarılması ile gerçekleşir. Değerlerin zayıfladığı veya bertaraf olduğu toplumlar, başta kültürel çözülme ve toplumsal ayrışma gibi toplumsal benliği tehdit eden problemleri daha fazla yaşamaktadır. Değerlerin aktarımının yegâne yolu eğitimidir. Değerlerin söz konusu olmadığı bir eğitim düşünülemez. Kişinin yaşamına yön verecek değer merkezli bir yaşamın oluşturulmasında, başta aile olmak üzere eğitimin bütün aşamalarında bu ortak hedefin öncelenmesi ve buna göre belirli sınırlar dahilinde hareket edilmesi önem taşımaktadır.(Güneş, 2015).

Üniversite yılları ise öğrencilerin gelecek planlamasının ortaya çıktığı bedensel, bilişsel, toplumsal ve ahlaki açıdan çeşitli değişikliklerin yaşandığı önemli bir dönemdir. Üniversite öğrencileri, geleceğe yönelik hazırlık yapmanın önemini vurgulayan aileleri ve eğitimciler tarafından belirlenmiş çok sayıda görev ve beklenti ile karşı karşıya gelmektedir ve bu beklentiler üniversite öğrencilerinin yetişkinlik hayatını etkileyecek planlarını ve fırsatlarını etkilemektedir (Çalışkan, 2004). Bu bağlamda araştırmamızda üniversite öğrencilerinin gelecek için belirlediği hedeflerin ve hedeflerine ulaşmak için sahip oldukları gelecek zaman ve değer algıları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.



YÖNTEM

Örnekleme

Tanımlayıcı tipte yapılan araştırmanın evrenini bir Üniversitenin Sağlık Bilimleri ve Edebiyat Fakültesi'nde 2017-2018 Eğitim Öğretim yılı bahar döneminde eğitimine devam eden öğrenciler (N=700) oluşturmuştur. Örnekleme seçimine gidilmemiş, tüm evrene ulaşılmaya çalışılmış, araştırmaya gönüllü olan ve formları eksiksiz tamamlayan Sağlık Bilimleri Fakültesi'nden (SBF) (270 öğrenci) ile Edebiyat Fakültesinden (EF) (215 öğrenci) toplam 485 öğrenci çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Çalışma Nisan-Haziran 2018 tarihleri arasında yürütülmüştür. Veri toplama araçlarının doldurulmasını engelleyecek düzeyde işitme ve anlama sorunun olması dışlanma ölçütü olarak alınmıştır. Bu araştırmanın yapılabilmesi için üniversitenin "Etik Kurulu'ndan" gerekli izin (karar no: 2018/14) alınmıştır.

Veri Toplama Araçları ve Uygulama

Sosyodemografik değişkenler ve Tanıtıcı Özellikler Anketi: Verilerin toplanmasında; yaş, cinsiyet, öğrenim görülen fakülte, bölüm, anne-baba eğitim düzeyleri, algılanan anne-baba tutumu, en uzun ikamet edilen yer, akademik ortalaması gibi soruları içeren 13 soruluk anket formu kullanılmıştır.

Gelecek Zaman Algısı Ölçeği (GZA) : Öğrencilerin gelecek zaman algısını ölçmek amacıyla , Husman ve Shell (1996) tarafından geliştirilen ve Avcı ve Erden (2008) tarafından Türkçeye uyarlanan Gelecek Zaman Algısı Ölçeği kullanılmıştır. 27 maddeden oluşan ölçeğin, "tamamen katılıyorum"dan, "tamamen katılmıyorum"a doğru beş seçenekli likert tipindedir. Ölçeğin, bağlılık (13 madde), değer (6 madde), genişlik (5 Madde) ve hız (3 Madde) olmak üzere dört alt ölçeğin bulunmaktadır. Bağlılık alt ölçeği 1., 5., 7., 8., 12., 13., 15., 17., 19., 21., 23., 25. Ve 27. maddelerden, değer alt ölçeği, 2., 6., 9., 14., 18. ve 22. maddelerden, hız alt ölçeği 11., 16. ve 26. maddelerden ve genişlik alt ölçeği 3., 4., 10., 20. ve 24. maddelerden oluşmaktadır. 1., 7., 8., 11., 13., 15., 16., 17., 23., 25., 26. ve 27. maddeler ters çevrilerek puanlanmaktadır. Alt ölçeklere ilişkin puan, ilgili maddelerden elde edilen puanın madde sayısına bölünmesi ile elde edilmektedir. Tüm alt ölçeklerden elde edilen puan 1-5 arasındadır. Alt ölçeklerden elde edilen puanların yüksekliği, bireyin alt ölçekle ölçülen özelliğe sahipliğinin arttığını göstermektedir. Orjinal ölçeğin güvenirlik çalışmasında, Cronbach Alfa katsayıları, gelecek zaman algısı ölçeği için .78, bağlılık alt ölçeği için .82, değer alt ölçeği için .72, hız alt ölçeği için .72 ve genişlik alt ölçeği için .74'tür.

Değerler Ölçeği (DÖ): Dilmaç, Arıcak ve Cesur (2014) tarafından geliştirilen Değerler Ölçeği (DÖ) 39 madde ve 9 alt boyuttan (Toplumsal, Kariyer, Entelektüel, Maneviyat, Materyalistlik,



İnsan Onuru, Romantik, Özgürlük, Fütüvvet) oluşmaktadır. 10 Likert (Hiç Önemli Değil i 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Çok Önemli) tipinde uygulanan ölçekte ters maddeler bulunmamaktadır. Alt Boyutlar bağlamında puanlanır. Ölçekten alınan puanın düşmesi ve sıfıra yaklaşması o değerin kişinin yaşamında çok önemli yer tutmadığını; puanın yükselmesi ve dokuza yaklaşması, o değerin kişinin hayatında çok önemli ve vazgeçilmez olduğunu göstermektedir. Değerler Ölçeğinin faktörler bazında Cronbach alfa iç tutarlılık güvenilirlik katsayıları; “Toplumsal Değerler” için .90, “Kariyer Değerleri” için .80, “Entellektüel Değerler” için .78, “Maneviyat” için .81, “Materyalistik Değerler” için .78, “İnsan Onuru” için .61, “Romantik Değerler” için .66, “Özgürlük” için .65 ve “Fütüvvet” için de .63 olarak hesaplanmıştır. (Çalışkur & Aslam 2013).

İstatistiksel Analiz

Veriler SPSS 21.0 programında analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sosyodemografik veriler için sayı yüzde ve veriler normal dağılıma uygunluk göstermediği için karşılaştırmalarda nonparametrik testlerden; Mann Whitney U, Kruskal Wallis Testleri ve korelasyon analizi kullanılmıştır.

BULGULAR

Çalışmada öğrencilerin yaş ortalaması 21.13 ± 1.98 olup, çoğunluğu kadın (%70.5)dir. Her iki fakültenin öğrencilerinin çoğunluğunun en uzun süre yaşadıkları yerin bir il merkezi olduğu (SBF:%% 65.6, EF: % 53.5), anne ve babalarının aile içi tutumlarını demokratik olarak algıladıkları (SBF:%75.6, EF: %70.2), anne- baba eğitimlerinin ilköğretim mezunu düzeyinde (SBF:anne %%65.2, baba% 34.4; EF: anne %61.4, baba %40) ve annelerinin çoğunluğunun ev hanımı, babalarının serbest meslek sahibi (SBF:anne % 90.0, baba% 33.3; EF: anne, %88.8, baba,%22.8) oldukları, öğrencilerin akademik başarı ortalamalarının orta düzeyde olduğu (SBF: % 64.1, EF: 63.3) belirlenmiştir (Tablo1).

Tablo 1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri

Özellikler	Öğrenim Görülen Fakülte ve Bölümler				
	Sağlık Bilimleri Fakültesi(SBF)		Edebiyat Fakültesi(EF)		
	Sayı	%	Sayı	%	
Cinsiyet	Erkek	198	73.3	144	67.0
	Kadın	72	26.7	71	33.0
*Bölüm	Bilgi ve Belge Yönetimi	-	-	32	14.9
	Coğrafya	-	-	35	16.3
	Felsefe	-	-	19	8.8
	Hemşirelik	270	100.0	-	-
	Sosyoloji	-	-	58	27.0
	Tarih	-	-	33	15.3
	Türk Dili ve Edebiyatı	-	-	38	17.7



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Algılanan Anne-baba Tutumu					
Demokratik	206	75.6	151	70.2	
Otoriter	63	23.3	60	27.9	
İlgisiz	3	1.1	4	1.9	
En uzun süre Yaşanılan Yer					
İl	177	65.6	115	53.5	
İlçe	69	25.6	72	33.5	
Kasaba	2	0.7	6	2.8	
Köy	22	8.1	22	10.2	
Akademik Başarı	İyi (3.41 ve üzeri)				
	25	9.3	48	22.3	
	Orta (2.52- 3.40)	173	64.1	136	63.3
	Kötü (2.51 ve altı)	72	26.7	31	14.4

*Alfabetik sıraya göre düzenlenmiştir

Tablo 2. SBF ve EF Öğrencilerinin Fütürizm (Gelecek Zaman Algısı) ve Değerler Ölçeği Puan

Ölçekler		Öğrenim Görülen Fakülte						Z,P
		Sağlık Bilimleri Fakültesi(SBF)			Edebiyat Fakültesi(EF)			
		Ortalama ± SS	Min.	Maks	Ortalama ± SS	Min.	Maks.	
GZA alt boyutları	Bağlılık	26.70 _± 7.49	13.0	55.0	23.32 _± 8,49	12,0	57,0	5,741**
	Değer	17.12 _± 4.21	6.0	30.0	18.68 _± 4,77	7,0	31,0	3,887**
	Hız	8.16 _± 2.72	3.0	15.0	7.77 _± 2,90	3,0	15,0	1,920
	Genişlik	15.68 _± 3.17	5.0	25.0	15.74 _± 3,28	9,0	25,00	0,191
	GZA Toplam Puan	67.65 _± 10.74	32.0	103.0	65.53 _± 12,35	38,0	112,0	2,788*
Değerler Ölçeği Alt boyutları	Toplumsal Değer	82.90 _± 8.97	14.0	90.0	83.30 _± 8,06	39,0	90,0	0,673
	Kariyer Değeri	39.32 _± 5.46	15.0	45.0	39.43 _± 5,66	18,0	45,0	0,550
	Entelektüel Değer	49.30 _± 4.47	30.0	54.0	49.33 _± 5,92	23,0	54,0	1,651
	Maneviyat Değeri	32.37 _± 6.31	0.0	36.0	32.15 _± 5,63	13,0	36,0	0,930
	Materyalistik Değer	20.54 _± 5.23	0.0	27.0	19.52 _± 6,19	0,0	27,0	1,371
	İnsan Onuru Değeri	25.46 _± 2.67	8.0	27.0	25.79 _± 2,27	14,0	27,0	1,848
	Romantik Değer	20.65 _± 5.78	0.0	27.0	19.22 _± 6,50	0,0	27,0	2,293*
	Özgürlük Değeri	24.59 _± 2.56	16.0	27.0	24.66 _± 2,66	15,0	27,0	0,676
	Fütüvvet Değeri	15.73 _± 2.58	5.0	18.0	16.20 _± 2,54	2,0	18,0	2,651*
	DÖ Toplam Puan	310.91 _± 30.92	149.0	351	309.64 _± 29,9	186,0	351,0	

*P=0.000 **P=0.05

Araştırmaya katılan tüm öğrencilerin GZA toplam puan ortalamaları 66.71±11.52, DÖ toplam puan ortalaması ise 310.35 ±30.45 olup, fütürizm ve değer algısı toplam puanları iyi düzeydedir. Öğrencilerin GZA ölçeği “bağlılık” ve DÖ ölçeği “toplumsal değerler” alt boyutlarında, diğer alt boyutlara göre anlamlı düzeyde yüksek puana sahip oldukları, iki boyutta da hemşirelik bölümü öğrencilerinin lehine farklılık olduğu tespit edilmiştir(p<0.05). Bununla birlikte GZA’nın “Değer” alt boyutunda ve DÖ’nin “Fütüvvet” alt boyutlarında EF öğrencilerinin lehine anlamlı farklılık olduğu(p<0.05) belirlenmiştir. Ayrıca iki fakülte öğrencileri arasında DÖ ölçeği’nin “Romantik ve Fütüvvet” alt boyutlarında hemşirelik bölümü öğrencileri lehine anlamlı farklılık olduğu



saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 2.) Bu bulgular SBF öğrencilerinin fütürizm algılarında bağlılık, değer ve toplam puan düzeyinde EF öğrencilerinden daha iyi düzeyde olduklarını göstermektedir. Araştırmamızın bulgularıyla paralel olarak literatürde de gelecek zaman algısının bireylerin ne kadar uzak geleceğe yönelik hedef belirlediğini ifade ettiği vurgulanmaktadır. Ayrıca uzak geleceğe yönelik olarak plan yapan öğrencilerin bugünkü davranışlarına daha fazla önem verdikleri, öğrenim hayatlarında daha motive oldukları ve okul hayatlarında daha başarılı oldukları belirtilmiştir (Avcı, 2013). Buna göre Tablo 2’de görüldüğü gibi SBF öğrencilerinin daha uzak geleceğe yönelik hedefler belirledikleri ve bunda mesleğin iş imkânlarının fazla oluşunun etkili olduğu düşünülmüştür.

Tablo 3. Öğrencilerin Cinsiyetlerine göre GZA ve DÖ Puan Ortalamaları

Ölçekler		Cinsiyet Durumu						Z
		Kadın			Erkek			
		Ortalama± SS	Min.	Maks.	Ortalama± SS	Min.	Maks.	
GZA Toplam Puan		66.29±11.16	32.0	112.0	6.72±12.32	38.0	109.0	1.317
Değerler ÖLÇEĞİ	Toplumsal Değer	83.967±7.63	45.0	90.0	81.66±10.38	14.0	90.0	2.076*
	Entelektüel Değer	49.82±4.44	30.0	54.0	48.09±6.41	23.0	54.0	2.242*
	Maneviyat Değeri	32.88±4.98	4.0	36.0	30.81±7.79	0.0	36.0	2.474*

* $p<0.05$

Cinsiyete göre gelecek zaman algısı ölçeği ve değerler ölçeği arasındaki farklar incelendiğinde; cinsiyete göre gelecek zaman algısı toplam puanında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p= 0.188$). Kadın öğrencilerin DÖ’ nin “toplumsal, entelektüel ve manevi değer” alt boyut düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Literatürde ise cinsiyete göre bireyin şimdiki eylemleri ile gelecek hedefleri arasında bağ kurma seviyesinin cinsiyete göre farklılaştığı, kadın öğrencilerin, erkek öğrencilere göre, gelecek hedefleri ile şimdiki eylemleri arasında daha fazla bağ kurdukları bildirilmektedir.

Öğrencilerin öğrenim gördükleri bölümlere göre gelecek zaman algısı ölçeği ve değerler ölçeği arasında da istatistiksel olarak farklar bulunmuştur. Buna göre; hemşirelik bölümü öğrencilerinde GZA’nın “bağlılık” ($26.70±7.49$; $p<0.001$) ve toplam puan ortalamasında ($67.66±10.76$; $p<0.05$); Felsefe bölümü öğrencilerinde ise GZA’nın “değer” alt boyutunda ($19.78±4.57$; $p<0.001$) anlamlı fark oluşturduğu belirlenmiştir. Değerler Ölçeğinde ise; Felsefe bölümü öğrencilerinin “kariyer değeri” ($41.26±3.29$; $p<0.05$), “entelektüel değer” ($51.63±2.26$; $p<0.05$) ve toplam puan ortalamalarında ($319.52±12.46$; $p<0.05$) fark yarattıkları saptanmıştır. Sosyoloji bölümü öğrencilerinin DÖ’ nin “romantik değer” alt boyutunda ($21.10±4.93$ $p<0.001$), Bilgi-Belge Yönetimi bölümü öğrencilerinin ise “materyalistlik değeri” ($22.06±6.37$; $p<0.05$) ve “özgürlük değeri” ($25.62±1.96$; $p<0.05$) alt boyutlarında diğer bölümlerdeki öğrencilere göre anlamlı fark oluşturdukları bulunmuştur.



Öğrencilerin GZA ve DÖ' nin puanları arasındaki korelasyon analizinde; Toplam GZA ile DÖ' nin toplumsal değerler ($r=0.15$), kariyer değeri ($r=0.13$) ve entelektüel değerler ($r=0.16$) arasında, akademik başarı ile GZA ($r=0.10$) alt boyutları ve DÖ nin "toplumsal değerler" boyutunda ($r=0.09$) anlamlı ilişkiler saptanmıştır ($p<0.01$). Literatürde de bulgularımızla paralel olarak öğrencilerin ulaşmak istedikleri hedeflerine atfettikleri değer arttığında, akademik başarının da arttığı ve "değer" alt boyutu ile akademik başarı arasındaki anlamlı ilişkinin öğrencinin uzaktaki hedeflere yüksek değer vermesinin göstergesi olduğu bildirilmiştir (Avcı , 2009).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Öğrencilerin gelecek zaman algıları ve bireysel değer algıları birbirini olumlu yönde etkilemektedir. Gelecek hedeflerine daha iyi yönelebilmeleri ise, şimdiki zaman eylemleri ile daha iyi bağlar kurabilmeleri ile ilişkilidir. Bu nedenle gelecek zaman algılarının geliştirilmesi amacıyla hedef belirlemenin, bu hedefe yönelik çalışmanın ve mesleki değerlerin önemi gibi konularda öğrencilerin bilinçlendirilmesi ve bu konularda farkındalık oluşturulması, gelecek kaygılarının paylaşılması ve etkin planlama yapabilme becerilerinin geliştirilmesi için kariyer günleri gibi programların yaygınlaştırılması önerilir.

KAYNAKLAR

- Avcı S, Erden M. (2013). Gelecek zaman algısı ve akademik alanda arzuların ertelenmesinin öğretmen adaylarının akademik başarıları üzerindeki etkisi. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14(1), 389-406.
- Avcı, S. & Erden, M. (2009). Gelecek zaman algısı ölçeği' nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(37): 1-12.
- Bozkurt, T. ve Tevruz, S. (2000). Üniversite Öğrencilerinin Dini ve Siyasi Tutumları ile Gelecekle İlgili Beklentileri Arasındaki İlişkiler. *M.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 16, (1), 19-30.
- Çalışkan EA. (2004). Milli eğitimi geliştirme projesine bağlı okullardaki öğrencilerin gelecek zaman perspektifleri üzerine bir araştırma. Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi. Bursa.
- Çalışkur A., Aslam AE. (2013). Rokeach Değerler Envanteri Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması. *Balikesir University The Journal of Social Sciences Institute*. 16 (29), 81-1005.
- Dilmac, B., Arıca, T.O. & Cesur, S.(2014). A validity and reliability study on the development of the values scale in Turkey. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 14(5), 1661-1671.
- Güneş A. (2015). Manevi-İnsani Değerler Eğilim Ölçeği (Midö): Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(41): 1354-1355.



- Hazlett A. (2011). *How the past depends on the future*. Blackwell Publishing Ltd Ratio (new series), 24, 167-175
- Kuşdil, M.E. & Kağıtçıbaşı, Ç. (2000). Türk öğretmenlerin değer yönelimleri ve Schwartz değer kuramı. *Türk Psikoloji Dergisi*, 15(45): 59-76.
- Lens, W., Tsuzuki, M. (2005). The role of motivation and future time perspective in educational and career development. The International Conference on “Careers in context: New challenges and tasks for guidance and counseling”, 14-16 September, Lissabon, Portugal. http://www.aiospconference2005.pt/full_works/docs/simps/s2b.pdf
- Nurmi JE, Poole ME, Kalakoski V. (1994). Age differences in adolescent future-oriented goals, concerns, and related temporal extension in different sociocultural contexts. *Journal Of Youth And Adolescence*, 23, 471-486.
- Öncül R. (2000). Eğitim ve Eğitim Bilimleri Sözlüğü, Milli Eğitim Yayınları.
- Passing, D. (2003). Future time span as a cognitive skill in future studies. *Futures Research Quarterly*, 19(4), 27-47.
- TDK (Türk Dil Kurumu). www.tdk.gov.tr. (Erişim tarihi: 29.10.2018).
- Zimbardo PG, Boyd JN. (1999). Putting time in perspective: A valid, reliable individual differences-metric. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77 (6), 1271-1288.





3845- İYİLEŞME VE GÜÇLENME YOLUNDA ÜLKEMİZDE PSİKİYATRİ ALANINDA PROFESYONEL KONTROL YÖNTEMLERİ İLE İLGİLİ YAPILAN ÇALIŞMALAR: SİSTEMATİK DERLEME

Gül Dikeç

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı

Amaç: Bu sistematik derlemenin amacı, profesyonel kontrol yöntemleri ile ilgili ülkemizde psikiyatri alanında yapılan çalışmalarını gözden geçirmektir.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma, Haziran 2018’de Türk Psikiyatri Dizini, Ulusal Tez Merkezi, Pubmed ve Wiley Library veri tabanları taranarak ülkemizde günümüze kadar yapılan ve yayınlanan 16 nitel, nicel ve derleme çalışmaları ele alınarak yapıldı. Tarama yapılırken “profesyonel kontrol yöntemleri, tespit, tecrit, izolasyon” kelimeleri kullanıldı ve tam metin yayınlanan çalışmalar derleme kapsamına dahil edildi. Makaleler incelenirken, York Üniversitesi Ulusal Sağlık Araştırmaları Enstitüsü tarafından geliştirilen sistematik derlemeler için tercih edilen kontrol listesi kullanıldı.

Bulgular: Yayınlanan çalışmaların %62.5’inin (n=10) tanımlayıcı ve niceliksel, %25’inin (n=4) derleme ve %6.3’ünün (n=1) niteliksel türde yapıldığı saptandı. Yayınlanan nitel araştırmanın öğrenci hemşireler, diğer tanımlayıcı araştırmaların %50’sinin (n=5) yetişkin psikiyatri hastaları, %30’unun (n=3) hemşireler, %10’unun (n=1) öğrenci hemşireler, %10’unun doktor ve hemşirelerle (n=1) yapıldığı belirlendi. Ruhsal bozukluğu olan hastalarla yapılan çalışma verilerinin retrospektif olarak hasta tespit/tecrit kayıtlarından toplandığı belirlendi. Derleme makalelerde profesyonel kontrol yöntemlerinin tarihçesi, uygulama nedenleri ve türleri, farklı ülkelere göre yöntemler arası farklar, yaşanan etik ikilemler vurgulandığı belirlendi. Araştırma makalelerinde hastalar ile yapılan çalışmalarda tespit ve tecrit uygulama nedeni, türü, süresi ve nedeni incelenirken, hemşirelerin/öğrenci hemşirelerin/doktorların profesyonel kontrol yöntemlerine yönelik düşünce, bilgi ve tutumlarını belirlemek amacıyla yapıldığı saptandı.

Sonuç: Profesyonel kontrol yöntemlerine yönelik yapılan çalışmaların incelendiği bu sistematik değerlendirmede, geçmişten günümüze kadar 16 çalışmaya ulaşıldı. Yapılan araştırmalarda psikiyatri hemşirelerin bazı kontrol yöntemlerine yönelik olumlu düşünceleri olduğu, bilgi düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Son yıllarda bu konuya olan ilgi artmasına rağmen, ruh sağlığı ve psikiyatri hemşirelerinin daha fazla sayıda çalışma yapmaları önerilebilir. Tespit ve tecrit uygulamaları ruhsal bozukluğu olan hastaları ve onlara bakım veren sağlık personellerini fiziksel ve ruhsal yönden olumsuz etkileyebilmektedir. Bu nedenle yapılabilecek yeni çalışmalarda profesyonel kontrol yöntemlerini azaltmaya yönelik müdahale çalışmaları; profesyonel kontrol yöntemlerini tüm ülkede ortak dilde ve hasta güvenliği içinde uygulamayı sağlayan yol haritası oluşturma çalışmaları; tespit ve tecrit deneyimleyen hastaların ve hemşirelerin duygu ve düşüncelerini inceleyen nitel çalışmalara gereksinim vardır. Öte yandan yapılan çalışmalar yetişkin ruhsal bozukluğu olan hastalarla sınırlıdır. Ülkemizdeki yataklı çocuk



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

ve ergen psikiyatri servislerinde de profesyonel kontrol yöntemleri kullanılmaktadır. Bu noktada çocuk ve ergen psikiyatri servisinde bulunan hastalarla da çalışmalar yapılması önerilir.

Anahtar sözcükler: tespit, tecrit, profesyonel kontrol yöntemleri, psikiyatri hemşireliği.





3845- STUDIES ABOUT PROFESSIONAL CONTROL METHODS IN PSYCHIATRY IN THE FIELD OF HEALING AND STRENGTHENING: A SYSTEMATIC REVIEW

Gül Dikeç

University of Health Sciences, Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing

Aim: The aim of this systematic review was to scrutinize the studies about professional control methods done in psychiatry in Turkey.

Method: The study examined 16 qualitative, quantitative and review studies published up to date. They were obtained by searching the Turkish Psychiatry Index, Pubmed and Wiley Library databases in June 2017. The words "professional control methods, restraint, seclusion" were used when the survey was conducted, and full-text published studies were included. This study used a check list for systematic reviews that was developed by the York Institute for Health Research.

Results: It was determined that 62.5% (n = 10) of the articles were descriptive and quantitative, 25% (n = 4) were review and 6.3% (n = 1) were quantitative studies. The quantitative research was conducted with nursing students, however the others conducted with adult with mental disorders (50%), nurses (30%), nursing students (10%), doctors and nurses (10%). It was determined that study data with patients who have mental disorders were collected retrospectively from patient restraint/isolation records. In the review articles, it was mentioned history of professional control methods, indications, types, duration, differences between the methods according to different countries, and ethical dilemmas. It was determined that nurses/nursing students/doctors had different thoughts, knowledge and attitudes towards professional control methods.

Conclusion: In this systematic review, it was reached 16 studies that was carried out on the professional control methods from the past to the present. It was determined that psychiatric nurses had a positive opinion about some methods and the level of knowledge was high. Despite the increased interest in this topic in recent years, it may be suggested that mental health and psychiatric nurses study more. Restraint and isolation could negatively affect patients with mental disorders and healthcare staff physically and psychologically. Therefore, intervention studies to reduce the professional control methods; pathway studies that enable the implementation of professional control methods in the common language and patient safety all country; qualitative research that examines the feelings and thoughts of patients and nurses who experienced professional control methods should be done. On the other hand, studies are limited to patients with adult mental disorders. Professional control methods are also used in the inpatient child and adolescent psychiatric services in our country. At this point, it is recommended that study in the children and adolescent psychiatric services and with this population.

Keywords: restraint, seclusion, containment methods, psychiatric nursing, Turkey.



GİRİŞ

Psikiyatri kliniklerinde hastaların kendilerine, diğer hastalara ve tedavi ekibine zarar verici davranışlarını engelleme ve kontrol etme amacıyla hastalara bazı kısıtlayıcı yöntemler uygulanmaktadır (Bilici ve Sercan, 2013; Tekkaş ve Bilgin, 2010). Bu yöntemlere profesyonel kontrol yöntemleri adı verilmektedir. Profesyonel kontrol yöntemleri arasında izolasyon, özel gözlem, mekanik kısıtlama, psikiyatrik yoğun bakım ünitesine transfer etme, lüzum hali tedavi uygulamaları yer almaktadır (Tekkaş ve Bilgin, 2010). Profesyonel kontrol yöntemleri hastalar açısından travmatik bir süreç olup, yöntemlerin kullanımının yasal ve etik ikilemleri nedeniyle, sağlık çalışanları için zorlayıcı uygulamalardır. Yapılan çalışmalarda sıklıkla ruh sağlığı çalışanlarının bu yöntemlere yönelik tutumlarının değiştiği ve uygulamalarda farklılıklar olduğu belirtilmektedir (Ucun ve ark. 2015). Psikiyatri kliniklerinde önemli bir yeri olan profesyonel kontrol yöntemleri hakkında ortak bir dil geliştirilebilmesi için bu alanda kullanılan yöntemlerin türü, süresi, uygulama nedenleri, buna etki eden bireysel ve klinik özellikler, komplikasyon gelişip gelişmediğinin incelendiği çalışmalara ihtiyaç vardır. Ülkemizde son yıllarda bu konuya yönelik ilginin arttığı görülmektedir. Bu sistematik derlemenin amacı, profesyonel kontrol yöntemleri ile ilgili ülkemizde psikiyatri alanında yapılan çalışmaları gözden geçirmektir.

YÖNTEM

Bu çalışma, Haziran 2018’de Türk Psikiyatri Dizini (12), Ulusal Tez Merkezi (1), Pubmed (0) ve Wiley Library (3) veri tabanları taranarak ülkemizde günümüze kadar yapılan ve yayınlanan 16 nitel, nicel ve derleme çalışmaları ele alınarak yapıldı (Şekil-1). Tarama yapılırken yıl kısıtlaması yapılmaksızın, tam metin yayınlanan çalışmalar derleme kapsamına dahil edildi. Tarama yapılırken “profesyonel kontrol yöntemleri, tespit, tecrit, izolasyon” kelimeleri kullanıldı. Makaleler incelenirken, York Üniversitesi Ulusal Sağlık Araştırmaları Enstitüsü tarafından geliştirilen ve sistematik derlemeler için tercih edilen Centre for Reviews and Dissemination (CRD) 2009 protokolünün listesi kullanıldı. Son tarama 20 Haziran 2018’de gerçekleştirildi.

BULGULAR

Bu çalışma kapsamına dâhil edilen çalışmaların yazar ve yılları, ilgili disiplin, çalışmanın deseni, örnekleme, amaç ve sonuçları Tablo-1’de gösterildi. Yayınlanan çalışmaların %62.5’inin (n=10) tanımlayıcı ve niceliksel, %25’inin (n=4) derleme ve %6.3’ünün (n=1) niteliksel türde yapıldığı saptandı. Yayınlanan nitel araştırmanın öğrenci hemşireler, diğer nicel ve tanımlayıcı



araştırmaların %50'sinin (n=5) yetişkin psikiyatri hastaları, %30'unun (n=3) hemşireler, %10'unun (n=1) öğrenci hemşireler, %10'unun doktor ve hemşirelerle (n=1) yapıldığı belirlendi. Ruhsal bozukluğu olan hastalarla yapılan çalışma verilerinin sıklıkla retrospektif olarak hasta tespit/tecrit kayıtlarından toplandığı belirlenmiştir (Çoşkun ve ark. 2010, Çoşkun ve Avlamaz 2010; Uzun ve ark. 2015; Savaşan ve Mete 2018; Enez-Darçın ve ark. 2017). Hastalar ile yapılan çalışmalarda tespit ve tecrit uygulama nedeni, türü, süresi ve nedeni araştırılmıştır. Kadın hastaların tespit sayısı ve sürelerinin erkek hastalara göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde (Çoşkun ve ark. 2010, Çoşkun ve Avlamaz 2010), psikoaktif madde kullanımı olan ya da maddeye bağlı bozukluklar nedeniyle klinikte yatan hastalarda tespit ve tecrit oranlarının daha yüksek olduğu (Uzun ve ark. 2015) saptanmıştır. Derleme makalelerde profesyonel kontrol yöntemlerinin tarihçesi, uygulama nedenleri ve türleri, farklı ülkelere göre yöntemler arası farklar, yaşanan etik ikilemler vurgulandığı görüldü (Yıldız ve Alptekin, 2003; Ünal, 2011; Bilici ve ark. 2013; Tekkaş ve Bilgin; 2010; Göktaş ve Buldukoğlu, 2017). Sağlık çalışanları ile yapılan çalışmaların öğrenci hemşireler, hemşireler ve doktorların profesyonel kontrol yöntemlerine yönelik düşünce, bilgi ve tutumlarını belirlemek amacıyla yapıldığı saptandı (Tekkaş, 2010; Keser-Özcan ve ark. 2013, 2015, Bilgin ve ark. 2013, Uzun ve ark. 2015; Göktaş ve Buldukoğlu, 2017). Keser-Özcan ve ark. (2013, 2015) hemşirelerin ve öğrenci hemşirelerin profesyonel kontrol yöntemlerine ve agresyona yönelik tutumları ile kullandıkları profesyonel kontrol yöntemleri arasında ilişki saptanmıştır. Hemşirelerin profesyonel kontrol yöntemlerinden lüzum hali kimyasal tespit ve mekanik tespit uygulamaları, öğrenci hemşirelerin ise lüzum hali kimyasal tespit; mekanik tespit uygulamaları ve izolasyon uygulamaları hakkında daha olumlu düşünceleri olduğu saptanırken (Tekkaş, 2010; Keser-Özcan ve ark. 2013, 2015, Bilgin ve ark. 2013); hekim ve hemşirelerin profesyonel kontrol yöntemleri hakkında farklı düşünceleri olduğu ve uygulamada kullanım şekillerinin de farklı olduğu belirlenmiştir. (Uzun ve ark. 2015). Göktaş ve Buldukoğlu'nun (2017) psikiyatri hemşireleri ile yaptıkları çalışmada ise, psikiyatri hemşirelerin bazı kontrol yöntemlerine yönelik olumsuz düşünceleri olduğu, bilgi düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Enez-Darçın ve ark. (2017) özel psikiyatri hastanesinde yaptıkları çalışmada profesyonel kontrol yöntemlerinin kullanım sıklığının literatürden daha düşük olduğunu belirtmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Profesyonel kontrol yöntemlerine yönelik yapılan çalışmaların incelendiği bu sistematik değerlendirmede, geçmişten günümüze kadar 16 çalışmaya ulaşıldı. Son yıllarda bu konuya olan ilgi artmasına rağmen, ruh sağlığı ve psikiyatri hemşirelerinin daha fazla sayıda çalışma yapmaları



önerilebilir. Tespit ve tecrit uygulamaları ruhsal bozukluğu olan hastaları ve onlara bakım veren sağlık personellerini fiziksel ve ruhsal yönden olumsuz etkileyebilmektedir. Bu nedenle yapılabilecek yeni çalışmalarda profesyonel kontrol yöntemlerini azaltmaya yönelik müdahale çalışmaları; profesyonel kontrol yöntemlerini tüm ülkede ortak dilde ve hasta güvenliği içinde uygulamayı sağlayan yol haritası oluşturma çalışmaları; profesyonel kontrol yöntemlerini deneyimleyen hasta ve hemşirelerin duygu ve düşüncelerini inceleyen nitel çalışmalara gereksinim vardır. Öte yandan yapılan çalışmalar yetişkin ruhsal bozukluğu olan hastalarla sınırlıdır. Ülkemizdeki yataklı çocuk ve ergen psikiyatri servislerinde de profesyonel kontrol yöntemleri kullanılmaktadır. Bu noktada çocuk ve ergen psikiyatri servisinde bulunan hastalarla da çalışmalar yapılması önerilir. Bunun yanı sıra yapılan çalışmalarda özel hastanelerde tespit ve tecrit oranlarının ve uygulama sürelerinin daha kısa olduğu belirlenmiştir. Özel hastanelerde psikiyatri hemşiresi başına düşen hasta sayısı depo hastaneler ve kamu hastanelerinden daha azdır. Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planında (2011) belirtildiği gibi ruh sağlığı alanında nitelikli ve daha fazla sayıdaki psikiyatri hemşirelerinin istihdam edilmesi, profesyonel kontrol yöntemleri uygulama sıklığını azaltabileceğini düşündürmektedir.

KAYNAKLAR

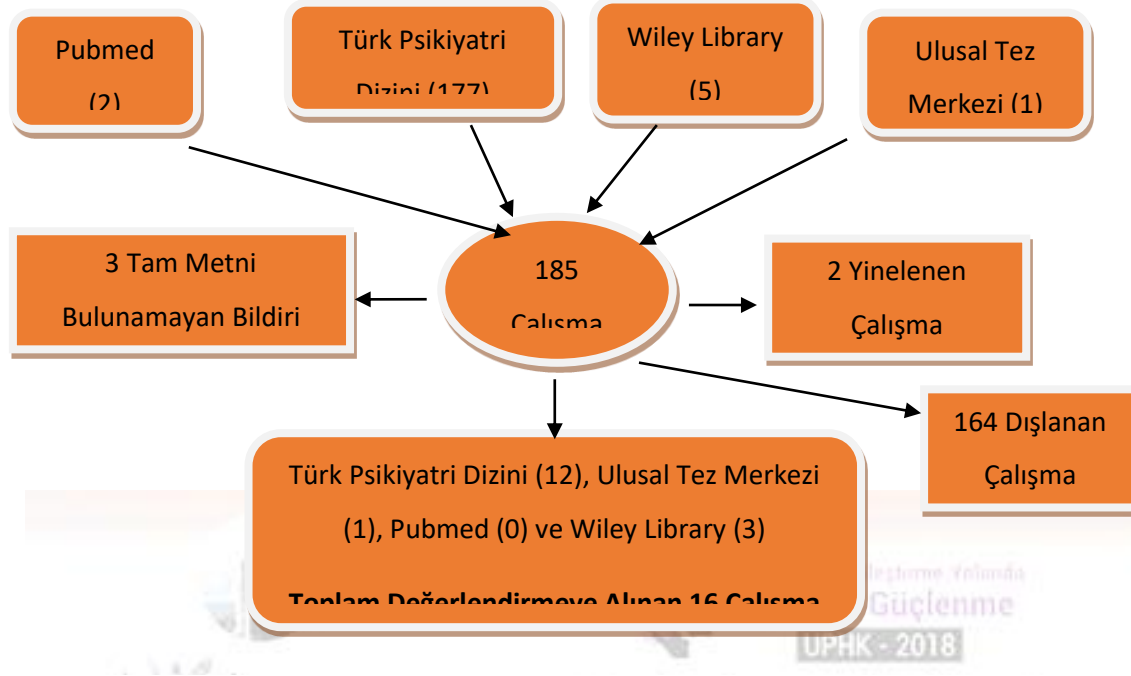
1. Alataş, G., Kahiloğulları, A. K., & Yanık, M. (2011). Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı (2011-2023). *Erkoç Y, Çom S, Torunoğlu MA, Alataş G, Kahiloğulları AK, editörler. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.*
2. Bilgin, H., Keser Özcan, N., & Boyacıoğlu, N.E.B. (2013). Hemşirelik Öğrencilerinin Mekanik Tespit Yöntemi Hakkında Görüşleri. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri, 5(2), 85-92.*
3. Bilici, R., Sercan, M., & Tufan, E. (2013). Psikiyatri Kliniklerinde Yalitim ve Baglama Uygulamaları/Using of seclusion and restraint in psychiatry clinics. *Dusunen Adam, 26(1), 80.*
4. Coşkun, S., Avlamaz, F. (2010). Akut Psikiyatri Kliniklerinde Uygulanan Mekanik Tespit Sayı ve Süresinin Bir Yıl İçinde Gösterdiği Değişimin İncelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 1(2), 51-55.*
5. Coşkun, S., Avlamaz, F., & Genç, H. (2010). Akut psikoz kliniklerinde mekanik tespit uygulamasında cinsiyete özgü farklılıklar. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 1(3), 108-114.*



6. Darçın, A.E., Noyan, C.O., Nurmedov, S., Kaya, H., Dilbaz, N. (2018) Özel Bir Psikiyatri Hastanesinde Yatarak Tedavi Gören Hastalarda Akut Ajitasyon Durumlarında Uygulanan Tedavi ve Yaklaşımlar. *Güncel Bağımlılık Araştırmaları*, 1 (1), 26-32.
7. Göktaş, A., & Buldukoğlu, K. (2017). Physical restraint practice in psychiatric settings and psychiatric nursing approach Psikiyatri kliniklerinde fiziksel tespit uygulaması ve psikiyatri hemşireliği yaklaşımı. *Journal of Human Sciences*, 14(4), 4206-4218.
8. Göktaş, A., & Buldukoğlu, K. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin fiziksel tespit kullanımına ilişkin bilgi, tutum ve uygulamalarının belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(1), 1-10.
9. Keser-Özcan, N. Bilgin, H., Boyacıoğlu, N.E.B, & Kaya, F. (2014). Student nurses' attitudes towards professional containment methods used in psychiatric wards and perceptions of aggression. *International Journal of Nursing Practice*, 20(4), 346-352.
10. Keser-Özcan, N., Bilgin, H., Akın, M., & Badırgalı Boyacıoğlu, N. E. (2015). Nurses' attitudes towards professional containment methods used in psychiatric wards and perceptions of aggression in Turkey. *Journal of Clinical Nursing*, 24(19-20), 2881-2889.
11. Savaşan, A., & Mete, L. Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniklerinde Agresyonun ve Kısıtlama Yöntemlerinin İncelenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 21, 130-136.
12. Tekkaş, K. (2010). Psikiyatri Servislerinde Kullanılan Profesyonel kontrol Yöntemlerine Karşı Hemşirelerin Görüşleri ve Etkileyen Faktörler. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
13. Tekkaş, K., & Bilgin, H. (2010). Psikiyatri Servislerinde Kullanılan Profesyonel Kontrol Yöntemleri: Kullanım Nedenleri, Türleri, Uluslararası Uygulamalar ve Algılamalar. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21(3), 235-237.
14. Uzun, Y., Gürhan, N., Kaya, B. (2015). Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin ve Hekimlerin Hasta Kısıtlama Yöntemleri ile İlgili Görüşleri. *Turkish Journal of Research & Development in Nursing*, 17 (2-3), 10-20.
15. Uzun, U., Sancak, B., Özer, Ü., & Özen, Ş. (2015). Tespit Uygulamalarını Etkileyen Değişkenler: Bir Ruh Sağlığı Hastanesi Örneği. *Yeni Symposium*, 53(4), 16-21.
16. Ünal, S. (2011). Psikiyatri kliniklerinde şiddet yönetimi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 19(2), 116-121.
17. Yıldız, A., & Alptekin, K. (2003). Akut Ajitasyon Tedavisinde Doğrular ve Yanlışlar: Acil Servis Antiajitasyon Tedavi Rehberi. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 13, 30-36.



Şekil-1: Prisma Akış Şeması



Tablo-1: Çalışmaya Dâhil Edilen Yayınların Özellikleri ve Yöntemleri

Yazar ve Yıl	Çalışma Deseni	İlgili Disiplin	Amaç	Orneklem	Sonuç
Bilici, R. Sercan, M. Tufan, E. (2013)	Derleme	Psikiyatrist	Profesyonel kontrol yöntemlerinin tarihçesi, endikasyonları, kontrendikasyonları ve komplikasyonlarını gözden geçirmek.	-	Çalışmada farklı ülke örneklerine yer verilmiş, profesyonel kontrol yöntemlerini azaltma girişimleri, bu yöntemlerin yasal boyutu ve ülkemizdeki mevcut duruma değinilmiştir.
Tektaş, K. Bilgin, H. (2010)	Sistematik Derleme	Psikiyatri Hemşireleri	Ülkemizde 2000 yılından sonra profesyonel kontrol yöntemleri ile ilgili yapılan çalışmaları incelemek.	-	Uluslararası çapta profesyonel kontrol yöntemlerinin türü, sıklığı ve bu yöntemlere karşı görüş ya da tutumların farklı olduğu; bu yöntemlerin etkili ve güvenilir kullanılabilmesi için kılavuzların hazırlanması ve çalışanların bilgi sahibi olması gerektiği vurgulanmıştır.
Ucun, Y. Gürhan, N. Kaya, B. (2015)	Tanımlayıcı Çalışma (Prospektif)	Psikiyatri Hemşireleri ve Psikiyatristler	Psikiyatri hemşireleri ve psikiyatristlerin profesyonel kontrol yöntemlerine ilişkin görüşlerini saptamak.	53 psikiyatri hemşiresi 55 asistan hekim	Çalışmanın sonucuna göre, profesyonel kontrol yöntemlerinin kullanımına ilişkin psikiyatri hemşireleri ve asistan hekimlerin görüşleri ve klinikte uygulama şekilleri arasında farklılıkların olduğu saptanmış, uygulamalarda belli bir standardın olması gerektiği ifade edilmiştir.
Ünal, S. (2011)	Derleme	Psikiyatri Hemşiresi	Psikiyatri kliniklerinde kullanılan profesyonel kontrol yöntemlerini ve bu yöntemlere alternatif olabilecek hastayı destekleyici yaklaşımların gözden geçirmek.	-	Şiddet yönetiminde genellikle profesyonel kontrol yöntemlerine başvurulduğu belirlenmiş olup; bu yöntemlerin uygulanmasına yönelik yasal düzenlemelerin geliştirilmesi ve alternatif yaklaşımlarla ilgili çalışmalar yapılması önerilmiştir.
Enez-Darçın, A. (2015)	Tanımlayıcı Çalışma	Psikiyatristler	Özel bir psikiyatri kliniğinde, akut ajitasyonun olası	137 hasta kaydı.	En sık kaydedilen saldırgan davranışların tedavi ekibine saldırganlık, şiddet tehdidi ve tedavi reddi saptanmış olup; akut ajitasyona yönelik yaklaşımlarda hastalık tanıları



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Noyan, C. O. Nurmedov, S. Kaya, H. Dilbaz, N. (2017)	(Retrospektif)		nedenlerinin, uygulanan tedavi, uygulanan profesyonel kontrol yöntemlerini etkileyen etmenlerin belirlenmesi.		açısından fark bulunmamıştır. Çalışmanın yapıldığı klinikte sıklıkla kimyasal tespit uygulandığı, bunun sabah saatlerinde yapıldığı, akşam saatlerinde <u>tecrütin</u> daha uzun sürdüğü ve genel olarak profesyonel kontrol yöntemlerinin kullanılma oranının literatürden düşük olduğu belirlenmiştir.
Göktaş, A. Buldukoğlu, K. (2017)	Derleme	Psikiyatri Hemşireleri	Profesyonel kontrol yöntemleri hakkında bilgi vermek, yasal ve etik boyutunu incelemek, bu konudaki psikiyatri hemşireliği yaklaşımlarını belirlemek.	-	Psikiyatri hemşirelerinin profesyonel kontrol yöntemlerini azaltmak için alternatif yöntemler ve yasal durumlara uygun klinik rehberler geliştirilmesi, profesyonel tespit yöntemleri uygulandığında ise hastaya uygun hemşirelik bakımı uygulanması gerektiği ifade edilmiştir.
Çoskun, S. Avlamaz, F. Genç, H. (2010)	Tanımlayıcı Çalışma (Retrospektif)	Psikiyatri Hemşireleri ve Psikiyatristler	Bir bölge ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesi akut psikoz kliniklerinde mekanik tespit uygulanan kadın ve erkek hastaların özelliklerinin incelenmesi.	66 kadın, 35 erkek hasta	Kadın servisinde uygulanan tespit sayısı ve hastaların tespit kalma sürelerinin daha yüksek olduğu, erkek servisinde saldırganlık ön belirtilerinin hemşireler tarafından fark edilmesi ve 15 dakika aralıklı gözlem yapılmasının tespit sayı ve süresinin azalmasında etkili olabileceği vurgulanmıştır. Yazarlara göre tespit kullanımını ve süresini azaltma yönünde çaba gösterilmelidir.
Savaşan, A. Mete, L. (2018)	Tanımlayıcı Çalışma (Retrospektif)	Psikiyatri Hemşiresi ve Psikiyatrist	Bir eğitim ve araştırma hastanesinin kliniklerinde görülen <u>agresyon</u> ve kullanılan profesyonel kontrol yöntemlerinin incelenmesi.	554 <u>agresyon</u> olayı	<u>Agresyon</u> olaylarının çoğunda <u>terapötik görüşmeler</u> yapıldığı ve daha az sayıda profesyonel kontrol yönteminin kullanıldığı, en sık kullanılan profesyonel kontrol yönteminin mekanik tespit ve kimyasal tespit olduğu belirlenmiştir.
Uzun, U. Sancak, B. Özer, Ü. Özen, Ş.	Tanımlayıcı Çalışma (Retrospektif)	Psikiyatristler	Bir bölge psikiyatri hastanesindeki fiziksel tespit oranlarını belirlemek ve tespit uygulamalarıyla ilişkili	481 hasta	Erkek hastalarda, mekanik tespite alınan olgularda <u>psikoaktif</u> madde kullanımının tespitte alınmayan olgulardan; <u>psikoaktif</u> madde ile ilişkili bozukluk tanılı hastalarda tespit oranları diğer gruplardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ruh sağlığı hastanelerinde tespit uygulamalarının azaltılabilmesi için <u>psikoaktif</u> madde kullanımı da dahil olmak

(2015)			olabilecek <u>sosyodemografik</u> özellikler ile klinik değişkenleri araştırmak.		üzere birçok faktörün ele alınması gerektiği vurgulanmıştır.
Yıldız, A. Alptekin, K. (2003).	Derleme	Psikiyatristler	Akut ajitasyonun kontrolünde kullanılan kimyasal tespit yöntemlerini gözden geçirmek.	-	Akut ajitasyonun yönetiminde bir algoritma kullanılmasının önemi vurgulanmış ve örnek bir acil servis ajitasyon tedavi rehberi verilmiştir.
Tekkas, K. (2010)	Tanımlayıcı Çalışma (Kesitsel-Yüksek Lisans Tezi)	Psikiyatri Hemşiresi	Psikiyatri servislerinde uygulanan profesyonel kontrol yöntemleri ve kullanım özelliklerine karşı hemşirelerin görüşlerini ve etkileyen faktörleri belirlemek.	215 psikiyatri hemşire	Hemşirelerin profesyonel kontrol yöntemleri hakkında olumlu düşüncelerinin olduğu, lüzum hali kimyasal uygulamaların en fazla kabul edilen yöntem olduğu belirlenmiştir. Ayrıca hemşireler profesyonel kontrol yöntemleri uygulayıcılara işlem öncesi eğitim verilmesi gerekliliğini vurgulamışlardır.
Çoskun, S. Avlamaz, F. (2010)	Tanımlayıcı Çalışma (Retrospektif)	Psikiyatri Hemşiresi ve Psikiyatrist	Bir bölge ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesi akut psikoz kliniklerinde uygulanan mekanik tespit sayıları ile hastaların tespit kalma sürelerinin bir yıl içinde gösterdiği değişimi incelemek.	194 kadın, 112 erkek hasta	Kadın servisinde uygulanan tespit sayısı ve hastaların tespit kalma süreleri daha yüksek olduğu, akut psikiyatri kliniklerinde uygulanan tespit sayı ve süresinin yüksek olduğu, bir yıl sonraki kayıtlarla karşılaştırıldığında tespit sayı ve süresinde azalma olduğu saptanmıştır.
Bilgin, H. Keser-özcan, N. Boyacıoğlu, N.E.	Tanımlayıcı ve niteliksel Çalışma	Psikiyatri Hemşireleri	Hemşirelik öğrencilerinin psikiyatri kliniklerinde kullanılan mekanik tespit uygulamaları hakkındaki düşüncelerini belirlemek.	27 Hemşirelik Öğrencisi	Hemşirelik öğrencilerinin mekanik tespit uygulamaları hakkında düşünceleri “yöntemin yapısına ilişkin ikilemler”, “yöntemin uygulanma süreci” ve “yönteme karşı alternatifler” olarak üç kategoride toplanmıştır. Öğrencilerin mekanik tespit uygulamaları hakkında hasta açısından olumsuzluklar, çalışanları açısından zorunluklar anlamına geldiğini ifade ettikleri belirlenmiştir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

(2013).					
Keser- Ozcan, N. Bilgin, H. Akn, M. Boyacıoğlu, N. (2015)	Tanımlayıcı ve Kesitsel Çalışma	Psikiyatri Hemşireleri	Psikiyatri hemşirelerinin servislerde kullanan profesyonel kontrol yöntemleri ve agresyona yönelik tutumlarını ve etkileyen faktörleri belirlemek.	144 psikiyatri hemşiresi	En sık kullanılan profesyonel kontrol yönteminin lüzum hali kimyasal tespit uygulaması olduğu, agresyonu istenmeyen ve disfonksiyonel durum olarak algılayan hemşirelerin sıklıkla kimyasal ve mekanik tespit uygulamalarını kullandıkları belirlenmiştir. Psikiyatri hemşirelerinin profesyonel kontrol yöntemlerine yönelik tutumlarının bu yöntemleri tercih etmede etkili olabileceği vurgulanmıştır.
Keser- Ozcan, N. Bilgin, H. Boyacıoğlu, N. Kaya, F. (2013)	Tanımlayıcı ve Kesitsel Çalışma	Psikiyatri hemşireleri	Hemşirelik öğrencilerinin psikiyatri servislerde kullanan profesyonel kontrol yöntemleri ve agresyona yönelik tutumlarını ve etkileyen faktörleri belirlemek.	120 hemşirelik öğrencisi	Hemşirelik öğrencilerinin sırasıyla aralıklı gözlem, lüzum hali kimyasal tespit uygulamaları ve psikiyatrik yoğun bakım uygulamaları hakkında olumlu tutumları saptanırken, agresyonu istenmeyen ve disfonksiyonel durum olarak algılayan hemşirelerin sıklıkla kimyasal ve mekanik tespit uygulamalarını kullandıkları belirlenmiştir.
Göktaş, A. Buldukoğlu, K. (2017)	Tanımlayıcı ve Kesitsel Çalışma	Psikiyatri Hemşireleri	Psikiyatri hemşirelerinin servislerde kullanan mekanik tespit yöntemleri kullanımına ilişkin bilgi, tutum ve uygulamalarını belirlemek	304 psikiyatri hemşiresi	Psikiyatri hemşirelerinin mekanik kullanımına ilişkin bilgi düzeylerinin iyi, tutumlarının olumsuz ve uygulamalarının mükemmel yakın olduğu belirlenmiştir.





3854- TOPLUMSAL TRAVMALI BİREYLERDE PSİKODRAMANIN TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU, ANKSİYETE VE DEPRESİF BELİRTİ SIKLIĞINA ETKİSİ: 9 AYLIK İZLEM ÇALIŞMASI

Funda GÜMÜŞ¹, Hülya DENİZ

¹Dicle Üniversitesi, Atatürk Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Diyarbakır, Türkiye.

²Dr. Abdülkadir Özbek Psikodrama Enstitüsü, Psikodramatist, İstanbul, Türkiye.

fcamuz@hotmail.com

Amaç: Diyarbakır İŞKUR bünyesinde “Sur Mağdurları” sıfatıyla Dicle üniversitesinde işe alınan, daha önce terör olaylarına maruz kalan bireylerde psikodramanın travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete ve depresif belirti sıklığına etkisini belirlemek amacıyla yapıldı. Gereç ve Yöntem: Araştırma Ocak–Haziran 2017 tarihlerinde, hem niteliksel (grup oturumları ve süreç analizleri) hem de niceliksel (ön test-son test, yarı deneysel) düzende gerçekleştirildi. Veri toplamada Kişisel Bilgi formu, Travmatik Stres Belirti Ölçeği (TSBÖ), Beck Depresyon Envanteri (BDE) ve Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) kullanıldı. Oturumlar 12 kişi ile başlayıp 8 kişi ile tamamlanmıştır. Verilerin analizinde, tanımlayıcı analizler, Student t-testi, ANOVA, Pearson ve Spearman korelasyon kullanıldı. Tüm bulgular 0,05 anlamlılık düzeyinde sınıandı.

Bulgular: Çalışmaya katılan bireylerin yaş ortalaması 30.5 ± 10.87 olduğu belirlendi. Daha önce %12,5’inin, şimdi ise %37,5’inin psikolojik destek aldıkları, %50’sinin terör olayları sonrası çevre ile ilişkilerinin olumsuz yönde değiştiği ve tamamının zorunlu göç yaşadığı saptandı. Bireylerde toplumsal travmaya bağlı, kaçınma, gruba devamsızlık, sosyal izolasyon, güvensizlik-güvenli alanın yaratılma ihtiyacı, terk edilmişlik duyguları, kayıp, yas, çaresizlik, suçluluk, umut, şiddet eğilimi, ölüm duygusu, ekonomik problemler, işsizlik, korku, yaşama arzusu, yarım kalmışlık\tamamlanmamışlık duygularının yaşandığı ve psikodrama grubuna getirildiği gözlemlendi. Psikodrama öncesi ve psikodrama sonrası katılımcıların depresif belirtilerinde anlamlı düzeyde azalma olduğu, TSBÖ ve BAÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı belirlendi.

Sonuç: Toplumsal travmaya maruz kalan bireylerde psikodramanın, bireylerin travmaya bağlı yaşadıkları duyguların açığa çıkarılıp çalışılabilirdiği ve bireylerdeki depresif belirtilerin azaltılmasında etkili olduğu belirlendi. Ancak TSSB ve anksiyete belirtilerinde etkili olmadığı saptandı.

Anahtar Kelimeler: Terör, travma, depresif belirti, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu.



3854- EFFECT OF PSYCHODRAMA ON POST TRAUMATIC STRESS DISORDERS, ANXIETY AND DEPRESSION SYMPTOMS IN PATIENTS WITH SOCIAL TRAUMA: 9 MONTHS MONITORING

Funda GÜMÜS¹, Hülya DENİZ

¹Dicle University, Atatürk School of Health, Department of Nursing, Diyarbakir, Turkey.

²Dr. Abdülkadir Özbek Psychodrama Institute, Psychodramatist, İstanbul, Turkey.

fcamuz@hotmail.com

Aim: The study has been conducted with the purpose of determining the impact of psychodrama and group therapy on post-traumatic stress disorder, anxiety and depressive symptom frequency on the individuals who were employed by Dicle University within the structure of Diyarbakır\ Turkish Employment Agency under the name of “Sur Victims”.

Materials and Methods: The study has been realized both in qualitative (group sessions and process analyses) and quantitative settings (pretest-posttest, quasi-experimental) on the dates January- June 2017. In terms of data collection, Personal Information form, Post-traumatic Stress Symptom Scale, Beck Depression Inventory and Beck Anxiety Scale have been used. The sessions have started with 12 individuals and completed with 8 individuals. In the analysis of the data, descriptive analysis, Student t-test, ANOVA and Pearson and Spearman Correlation have been used.. All findings have been examined at 0.05 significance level.

Results: It has been determined that the average age of the individuals who participated in the study was 30.5±10.87. It has been found out that, %12, 5 received psychological support previously and %37, 5 have been receiving now, %50 experienced a negatively change in their relationship with the social environment after the terrorist incidents and that all of them were forced to immigrate. It has been determined that individuals experienced refrainment, absenteeism in the group, social isolation, insecurity, the need of creating a secure zone, emotions of desolateness, loss, mourning, desperateness, guiltiness, hope, tendency to violence, feeling of death, economic problems, unemployment, fear, desire to live, feeling at a loose end/feelings of incompleteness and brought to the psychodrama group. It has been determined a decrease at a significant level in the depressive symptoms of the participants pre and post psychodrama and there is no significant difference in PTSD and BDI total score averages.

Conclusion: It has been determined that in individuals who were exposed to social trauma, psychodrama is effective in exposing the feelings and studying on them and on reducing the depressive symptoms. However, it has been determined that it is not effective on both post-traumatic stress disorder symptoms and anxiety symptoms.

Keywords: Terror, trauma, depressive symptom, anxiety, post-traumatic stress disorder.



3923- ŞİZOFRENİ HASTALARINDA FARKINDALIK TEMELLİ PSİKOEĞİTİMİN İÇGÖRÜ VE İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALANMA DÜZEYİNE ETKİSİ

Emine YILMAZ¹

Funda KAVAK²

¹Bingöl University, Department of Psychiatric Nursing, Phd, Bingol, Turkey

²Inönü University, Department of Psychiatric Nursing, Phd, Malatya, Turkey

E-mail: emine.tog@hotmail.com

Giriş: Farkındalık temelli yaklaşımlar; hastaya düşüncelerini, duygularını ve hislerini yargılamadan, yok saymadan onlara karşı kabullenici bir tutum sergilemeyi öğretmeyi amaçlamaktadır. Rahatsızlık veren düşüncelerin değiştirilmesinden ziyade kabullenmesini vurgulayarak hastaların işlevselliği bozulmuş tepkilerinden kurtulmalarını hedeflemektedir. Şimdiye odaklı dikkat, içsel gözlem, yargısızlık ve kabullenme farkındalığın temel bileşenleridir.

Amaç: Bu araştırma, şizofreni hastalarında farkındalık temelli psikoeğitimin hastaların içgörü ve içselleştirilmiş damgalanma düzeyine etkisini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Araştırma ön test- son test kontrol gruplu deneysel bir çalışmadır. Araştırma 34 deney 35 kontrol toplam 69 şizofreni hastasıyla yürütülmüştür. Araştırmada deney grubu hastalarına haftada 2 kez 6 hafta toplam 12 oturum farkındalık temelli psikoeğitim yüz yüze görüşme grup eğitimi şeklinde verilmiştir. Araştırma verileri kişisel bilgi formu, Beck İçgörü Ölçeği ve İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği ile toplanmıştır.

Bulgular: Kontrol grubu hastaların ön test-son test ölçek(damgalanma ve içgörü ölçeği) puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlendi ($p>0.05$). Deney grubu; damgalanma ön test ile son test toplam puan ve alt boyutları (kalıp yargıların onaylanması, sosyal geri çekilme ve yabancılaşma) puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu ($p<0.05$), içgörü ölçeği toplam puan ortalamasında farkındalık temelli psikoeğitim sonrası puan artışı olsa bile bu artışın istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlendi ($p>0.05$).

Sonuç ve Öneriler: Farkındalık temelli psikoeğitimin şizofreni hastalarının içgörü düzeyini geliştirmede ve damgalanma düzeyini azaltmada etkili olduğu belirlendi. Bu eğitim programının kalıcılığını sağlamak için rehabilitasyon sürecine dahil edilmesi önerilebilir.

Anahtar Sözcükler: Farkındalık, hemşirelik, psikoeğitim, içgörü, damgalanma, şizofreni



3923- EFFECTS OF MINDFULNESS-BASED PSYCHOEDUCATION On The INSIGHT And INTERNALIZED STIGMATIZATION LEVEL OF PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA

Emine YILMAZ¹

Funda KAVAK²

¹Bingöl University, Department of Psychiatric Nursing, Phd, Bingol, Turkey

²Inönü University, Department of Psychiatric Nursing, Phd, Malatya, Turkey

emine.tog@hotmail.com

Introduction: The use of mindfulness-based approaches as a psychosocial approach is to teach patients to adopt an acquiescent manner without ignoring and without judging their ideas, feelings, and emotions. These approaches aim to help recovering patients understand the types of reactions that can harm their level of functioning, focusing on the acceptance of uncomfortable ideas rather than changing them. A focus on the present, self-observation, acceptance, and a nonjudgmental attitude are principal components of mindfulness.

Aim: The aim of this study was to determine the effects of mindfulness-based psychoeducation on insight and internalized stigma levels in patients with schizophrenia.

Method: This quasi-experimental study was conducted using pretests and posttests with a control group. The participants were 69 patients with schizophrenia (34 experimental and 35 control groups). The patients in the experimental group participated 2 days a week for 6 weeks in a total of 12 sessions which were given in the form of face-to-face group training. The data were collected using a personal information form, the Beck Cognitive Insight Scale and Internalized Stigma Scale.

Results: The difference between the scales pretests-posttests mean scores of the patients in the control groups was not found to be statistically significant ($p > .05$). Significant difference were found between total stigma score and subscales pretest-posttest (stereotype endorsement, social withdrawal, and alienation) mean scores ($p < .05$), insight post test mean scores was higher than pretest scores but the difference not significant ($p > .05$) in the experimental group.

Conclusion: It was concluded that mindfulness-based psychoeducation was effective in reducing stigma and improve insight in patients with schizophrenia. To maintain the permanency of this training program, it is recommended that education be integrated within the rehabilitation period.

Key Words: mindfulness, nursing, psychoeducation, insight, stigma, schizophrenia



Introduction

Treatment with antipsychotic drugs applied as first line therapy typically result reduction in positive symptoms with minimal to no effect on negative and cognitive symptoms (Kavak & Ekinci, 2016). A number of studies have emphasized the importance of multi-model care which involves psychosocial interventions being made in addition to pharmacological treatment (Addington, Piskulic& Marshall, 2010).

Individuals diagnosed with schizophrenia have been considered more dangerous, aggressive, prone to crime, never healing and to have inconsistent and abnormal behaviors compared with other psychotic disorders, they are more exposed to stigmatizing approaches (Aker et al. 2002). Patients may experience hostile comments from their social environment (Yang & Mak, 2017). In the face of constant disapproval from the public, individuals with schizophrenia may begin to apply these stigmatizing views toward themselves and engage themselves in the development of self-stigma/internalized stigma (Corrigan & Watson, 2002; Mak & Cheung, 2010). The process of internalized stigma includes the repeated occurrence of negative emotions and thoughts about the stigma and the fact that such thoughts come automatically and involuntarily (Corrigan&Watson,2002). Frequent and automatic internally stigmatizing thinkers often show a high level of experiential avoidance and a lack of mindfulness in the face of internalized stigma thoughts. The creation of mindfulness could be an effective approach in curtailing the vicious cycle of self-stigmatizing thoughts (Chan et al., 2018).

A nonjudgmental view of one's thoughts and the acceptance-based approach promoted by mindfulness-based interventions can provide a metacognitive insight into and acceptance of the illness and its symptoms, alleviating the ruminative patterns of depressive episodes, stress, and stigma for individuals with schizophrenia (Chadwick et al. 2009; Chien & Thompson, 2014). Wang et al.(2016) found that people with psychosis who are more mindful experience self-stigmatising thoughts less. Davis and Kurzban (2012) concluded that mindfulness interventions may be 'uniquely suited' to alleviating distress related to symptoms and internalized stigma in individuals with severe mental illness including psychosis.

The aim of this study was to determine the effects of mindfulness-based psychoeducation on insight and internalized stigma levels in patients with schizophrenia.



Method

Design and Setting

Quasi-experimental in nature, this study was conducted using pre- and post-tests with control group. The population of the study consists of patients with schizophrenia who were registered at and regularly visited Community Mental Health Centers (CMHC) in a city Eastern Turkey between May -September 2017. The study's sample group consisted of patients with schizophrenia who met the inclusion criteria in the aforementioned places and between the aforementioned dates. Using power analysis to determine the appropriate study sample, the sample size was found to have a level of significance of 0.05, an effect size of 0.7 and power of the population representation of 0.95; the sample size was set at 69 (34 experimental, 35 control). The study was started with 80 patients (40 control and 40 experimental group) for potential loss of study subjects. However, for various reasons during the application process, 6 participants left the experimental group and 4 left the control group. Thus, the study was conducted with a total 70. Analyses revealed no significant differences between experimental group and in the control group on age groups, gender, marital status, education level and income level detection ($p>0.05$).

Descriptive Information Form: It was prepared by the researchers based on literature review includes six sociodemographic questions.

Internalized Stigma of Mental Illness Scale (ISMIS): The scale developed by Ritche, Otilingam and Grajeles (2003) is a self-report scale including 29 items that assess internalized stigma. The scale consists of five sub-scales that include "Alienation", "Stereotype Endorsement", "Discrimination Experience", "Social Withdrawal" and "Stigma Resistance". The items are answered by using a four-point Likert-type scale as "strongly I do not agree" (1 point), "I do not agree" (2 points), "I agree" (3 points) and "definitely I agree" (4 points). The items of the subscale "Stigma Resistance" are scored in reverse. The total ISMI score was obtained by adding the scores of five sub-scales ranging from 29 to 116 points. The high scores in the ISMI mean that the internalized stigmatization of the person is more severe in the negative sense. The validity and reliability study of the scale was conducted by Ersoy and Varan (2007). In this study, the Cronbach's alpha coefficient was found to be 0.78.



The Beck Cognitive Insight Scale (BCIS) is a 4-point Likert-type scale; cognitive insight is conceptualized as an ability to evaluate and correct one's own distorted beliefs and misinterpretations and a higher level of cognitive process is hypothesized to be involved in it. To measure this aspect of insight, the BCIS was developed by Beck, Baruch, Balter, Steer, and Warman(2004). It contains 15 questions. The total score is calculated by subtracting the score for the self-certainty items (1, 3, 5, 6, 8, 12, 14, 15) from the score for the self-reflectiveness items (2, 7, 9, 10, 11, 13). A Turkish reliability analysis of the scale determined the Cronbach's alpha coefficient to be .68. The present study found the Cronbach's alpha coefficient of the scale to be .67. Of the possible total scores, the minimum is -18 and the maximum is 27. Higher points indicate higher levels of insight and lower points indicate lower levels of insight.

Mindfulness-Based Psychoeducation

The program was run by the first author, who had received a mindfulness-based cognitive therapy certificate. The psychoeducation integrates elements of information about the illness, mindfulness techniques (mindfulness breathing exercise, body scan meditation, mindfulness activities of daily living, automatic pilot, dealing with barriers, mindfulness of breath, staying present, allowing/letting be, thoughts are not facts, how can I best take care of myself) for dealing with attitudes and beliefs, and a psychodynamic approach for dealing with emotional reactions associated with the illness and the stigma surrounding it. Information about the illness and stigma overlapped in the majority of sessions. The program consisted of 12 group-based sessions.

Statistical Analysis: The SPSS 18.0 software package was used to assess the data. Regarding the assessment of the data, percentage, arithmetic mean, and standard deviation were used for distributions of patients in the experimental and control groups based on their descriptive characteristics, chi-square test was used to compare control variables among patients in the control and experimental groups. While dependent-samples t test was conducted to compare the pre- and posttest mean scores of the scale, the independent-samples t test was used for comparison of mean scores of the scale among patients in the control and experimental groups. The strength of association was expressed as odds ratios with 95% confidence interval. Cronbach's alpha was used to assess the internal consistency of the scales. The level of significance was set at $p < 0.05$.

Ethical Considerations: Approval from Ethics committee of Faculty of Health Sciences and legal permission from institutions where the study was conducted were taken in order to conduct the study.



Results

Sample Characteristics

In our study, 46.4% were between 29-39 years old, 58.2% were male, 66.6% were single and 54.4% were secondary graduates in experimental group. Among patients in the control group, 69.3% were male, 55.4% were primary school graduates, 44.6% were between 29-39 years old, 72.4% were single.

According to the intragroup comparison of the insight and stigma scales total and subscales mean score of patients in the control group, a statistically significant difference was not found among the pretest and posttest ($p > 0.05$). In the comparison differences between the groups; patients in the control group had a mean pre-test internalized stigma scale score of 70.63 ± 15.54 , while the experimental group had a mean pre-test the scale score of 70.13 ± 15.30 ; the difference between the mean scores was not statistically significant ($p > 0.05$). As for patients in the experimental group, their mean post-test the stigma scale score was 64.23 ± 13.95 ; the difference between this score and the control group's mean post test score (70.77 ± 16.28) was significant ($p < 0.05$).

According to the intragroup comparison of the insight scale mean score of patients in the experimental group, a statistically significant difference was not found among the mean scores of the pretest and posttest ($p > 0.05$;). Posttest mean scores were higher than mean scores of the pretest but the difference not significant.

Discussion

This study was conducted to determine the effect of mindfulness-based psychoeducation on the internalized stigma and insight levels of patients with schizophrenia. In the comparison between the experimental group and the control group in this study, the difference between the mean stigma scores in posttest was found to be significant. Chien and Thompson (2014) tested mindfulness-based psychoeducation and found that such programs program improve insights into the illness, symptom severity, and functioning in patients with schizophrenia. Previous studies have shown that mindfulness is linked to higher levels of positive affect, self-esteem, insight, functional recovery, and life satisfaction (Mashiach-Eizenberg et al. 2013, Olçun & Altun, 2017, Park et al., 2013, Yılmaz & Okanlı, 2015). Cultivating mindfulness is the key in disengaging individuals from



automatic thoughts, habits, and unhealthy behavior patterns and in buffering the negative effect of rumination on well-being (Chan et al., 2018, Yang & Mak, 2017). The results of this study also showed that mindfulness-based psychoeducation had an effect on patients' cognitive insight levels. Cognitive insight is conceptualized as an ability to evaluate and correct one's own distorted beliefs and misinterpretations (Becket al., 2004). Mindfulness practices have an effect on patients' cognitive insight processes, allowing them to accept negative ideas on which they formerly ruminated and to recognize harmful implications (Khoury et al., 2015).

The results of this study showed that mindfulness based psychoeducation has an effect on increasing cognitive insight level and decreasing internalized stigma of patients with schizophrenia. To maintain the permanency of this training program, it is recommended that training be integrated within the rehabilitation period.

References

1. Addington, J., Piskulic, D. & Marshall, C. (2010). Psychosocial Treatments for Schizophrenia. *Current Directions in Psychological Science*, 19, 260-263.
2. Aker, T., Özmen, E., Ögel, K., Sağduyu, A., Uğuz, Ş., Tamar, D., Boratav, C. & Liman, O. (2002). Birinci basamak hekimlerinin şizofreniye bakış açısı [Schizophrenia perspective of primary care physicians]. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3, 5-13.
3. Beck, A. T., Baruch, E., Balter, J. M., Steer, R. A., & Warman, D. M. (2004). A new instrument for measuring insight: The Beck Cognitive Insight Scale. *Schizophrenia Result*, 1, 319-329.
4. Chadwick, P., Hughes, S., Russell, D., & Dagnan, D (2009). Mindfulness groups for distressing voices and paranoia: a replication and randomized feasibility trial. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 27, 403-412.
5. Chan, K.K.S., Lee, W.L.C. & Mak, W.W.S (2018). Mindfulness Model of Stigma Resistance Among Individuals with Psychiatric Disorders. *Mindfulness*. (Online first).
6. Chien, W.T. & Thompson, D.R. (2014). Effects of a mindfulness-based psychoeducation programme for Chinese patients with schizophrenia: 2-year follow-up. *British Journal of Psychiatry*, 205, 52-59.
7. Corrigan, P.W. & Watson, A.C. (2002). The paradox of self-stigma and mental illness. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9, 35- 53.
8. Davis, L. & Kurzban, S. (2012). Mindfulness based treatment for people with severe mental illness: a literature review. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 15, 202-232.
9. Ersoy, M.A. & Varan, A. (2007). Reliability and validity of the Turkish version of the Internalized Stigma of Mental Illness scale. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18, 163-171.
10. Kavak, F., Ekinçi, M. (2016). The effect of yoga on functional recovery level in schizophrenic patients. *Archives of Psychiatric Nursing*, 30: 761-767.
11. Khoury, B., Lecomte, T., Comtois, G., & Nicole, L. (2015). Third-wave strategies for emotion regulation in early psychosis: A pilot study. *Early Intervention in Psychiatry*, 9, 76-83.
12. Mak, W.W. & Cheung, R.Y. (2010). Self-stigma among concealable minorities in Hong Kong: conceptualization and unified measurement. *American Journal of Orthopsychiatry* 80, 267-281.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

13. Mashiach-Eizenberg, M., Hasson-Ohayon, I., Yanos, P.T., Lysaker, P.H. & Roe, D. (2013). Internalized stigma and quality of life among persons with severe mental illness: the mediating roles of self-esteem and hope. *Psychiatry Research* , 208, 15-20.
14. Olçun, Z. & Altun Ö.Ş. (2017). The correlation between schizophrenic'patients level of internalized stigma and their level of hope. *Archieves of psychiatric nursing* 31, 332-337.
15. Park, S.G., Bennett, M.E., Couture, S.M. & Blanchard, J. (2013). Internalized stigma in schizophrenia: relations with dysfunctional attitudes, symptoms, and quality of life. *Psychiatry Research*. 205, 43-47.
16. Wang, L.Q., Chien, W.T, Yip, L.K. & Karatzias, T. (2016). A randomized controlled trial of a mindfulnessbased intervention program for people with schizophrenia: 6-month follow-up. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 12, 3097-3110.
17. Yang, X .& Mak. W.W.S. (2017). The differential moderating roles of self compassion and mindfulness in self-stigma and well-being among people living with mental illness or HIV. *Mindfulness*, 8, 595-602.
18. Yılmaz, E. & Okanlı, A. (2015). The effect of internalized stigma on the adherence to treatment in patients with schizophrenia. *Archieves of psychiatric nursing* 29, 297-301.





3925- FARKINDALIK TEMELLİ PSİKOEĞİTİMİN ŞİZOFRENİ HASTALARININ İÇGÖRÜ VE İLAÇ UYUMUNA ETKİSİ

Nurdan Çetin¹, Rukuye Aylaz²

¹ 2'nci Ordu Komutanlığı Altay Kışlası, Birinci Basamak Muayene Merkezi, Malatya, Türkiye

² İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Malatya, Türkiye

nrdnctn3066@hotmail.com

Giriş: Şizofreni hastalarında içgörü eksikliği ve tedaviye uyumsuzluk yaygındır. Hastaların sağaltımında ilaç tedavisine ek yapılan psikoeğitim çalışmalarının içgörüyü ve tedaviye uyumu artırmada etkili olduğu görülmüştür.

Amaç: Bu araştırma, farkındalık temelli oluşturulan psikoeğitim programının şizofreni hastalarının içgörü ve ilaç uyumu üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma öntest-sontest kontrol gruplu gerçek deneme modelinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Balıkesir ve Eskişehir il merkezlerinde bulunan Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerine kayıtlı 369 şizofreni hastası oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini, evreni bilinen minimal örneklem büyüklüğü formülüne göre belirlenen ve randomize örnekleme yöntemiyle seçilen 55 deney, 80 kontrol grubundan olmak üzere 135 hasta oluşturmuştur. Veriler Şubat-Nisan 2016 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin elde edilmesinde Tanıtıcı Bilgi Formu, Beck Bilişsel İçgörü Ölçeği, Tıbbi Tedaviye Uyum Oranı Ölçeği kullanılmıştır. Deney grubundaki hastalara araştırmacı tarafından Balıkesir Toplum Ruh Sağlığı Merkez'inde 8 oturumluk psikoeğitim programı uygulanmıştır. Verilerin analizinde sayı, yüzdelik, ortalama, standart sapma, ki-kare, bağımlı gruplarda t testi, bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır.

Bulgular: Beck Bilişsel İçgörü Ölçeği son test puan ortalaması, deney grubundaki hastalarda 4.89 ± 6.05 , kontrol grubundaki hastalarda 1.68 ± 5.67 olarak tespit edildi ve puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulundu ($p < 0.05$).

Sonuç: Farkındalık temelli oluşturulan psikoeğitim programı şizofreni hastalarının içgörü düzeyini ve ilaç uyumlarını arttırmada etkili olmuştur.

Öneriler: Psikiyatri hemşirelerinin farkındalık temelli psikososyal müdahaleleri klinik ortamda uygulamaları önerilir.

Anahtar kelimeler: Farkındalık, psikoeğitim, şizofreni, içgörü, tedaviye uyum.



3925- THE EFFECT OF MINDFULNESS-BASED PSYCHOEDUCATION ON INSIGHT AND MEDICATION ADHERENCE OF SCHIZOPHRENIA PATIENTS

Nurdan ÇETİN¹, Rukuye AYLAZ²

¹ 2nd Army Command, Altay Barracks, Primary Care Center, Malatya, Turkey

² İnönü University, Faculty of Nursing, Malatya, Turkey

nrdnctn3066@hotmail.com

Introduction: Lack of insight and non-compliance with treatment are common in schizophrenia patients. Psychoeducation studies, which were supplemented with drug in the treatment of patients, were found to be effective in increasing insight and medication adherence.

Objective: This research was conducted to determine the effect of mindfulness-based psychoeducation program on insight and medication adherence of schizophrenia patients.

Material Methods: This research was conducted in a real experimental model with pre-test and post-test control groups. The population of research consists of 369 schizophrenic patients registered to Community Mental Health Centers located in the provincial centers of Balıkesir and Eskişehir. The sample of the study consisted of 135 patients which was selected randomized sampling method and determined according to the formula for minimal sample size with known population, fifty-five patients were selected from the experimental group, and 80 from the control group. Data was collected between February and April 2016 by using Descriptive Information Form, BCIS and MARS. Eight sessions of psychoeducation were applied to patients in the experimental group by researcher in the Balıkesir Community Mental Health Center. Number, percentage, average, standard deviation, chi-square, dependent-independent samples t-test were used in the analysis of the data.

Results: The mean of the post-test scores of BCIS was determined as 4.89 ± 6.05 for the patients of the experimental group, and as 1.68 ± 5.67 for the patients of the control group. The difference between post-test score means of BCIS was statistically significant ($p < 0.05$). The mean of the post-test scores of MARS was determined as 1.76 ± 0.42 for the patients of the experimental group, and 1.50 ± 0.50 for the patients of the control group. The difference between post-test score means of MARS was statistically significant ($p < 0.05$).

Conclusion: The mindfulness-based psychoeducation program has been effective in improving the level of cognitive insight and the medication adherence of schizophrenic patients.

Suggestions: Psychiatric nurses are advised to apply mindfulness-based psychosocial interventions in clinical setting.

Keywords: Mindfulness, psychoeducation, schizophrenia.



GİRİŞ

Şizofreni klinik belirtileri, sınırları ve seyri bakımından çeşitlilik gösteren; her toplumda ve her türlü sosyo-ekonomik ortamda en sık görülen ruhsal bozukluklardandır (1). Dünya Sağlık Örgütü 2014 verilerine göre dünya çapında 21 milyondan fazla kişiyi etkileyen şizofreni; hastalarda ilaç uyumunu bozan, yeti yitimine neden olan, tedavi maliyeti yüksek, kronik seyirli hastalıklardan biridir (2, 3). Ülkemizde yapılan bir çalışmaya göre şizofreninin yaşam boyu yaygınlık oranı bin kişide 8.9 olarak belirlenmiştir (4).

Şizofreninin tedavisinde ilaçlarla sağaltım zorunludur ancak tek başına yeterli değildir. Tedavide farmakolojik ve psikososyal sağaltım yaklaşımları birlikte kullanılmalıdır (1, 5). Günümüzde şizofrenide kullanılan psikososyal tedavi yaklaşımlarının başlıca biçimleri; bilişsel davranışçı terapi, psikoeğitim, aile müdahaleleri, sosyal beceri eğitimi, olgu yönetimi, uyumlandırma programları şeklindedir (6, 7). Son yıllarda psikotik bozuklukların tedavisinde öne çıkan psikososyal yaklaşımlardan biride farkındalık temelli terapilerdir. Bu terapi yönteminde danışanın farkındalığını artırmak için dikkati şimdiki ana odaklanma, yargısızlık, kabullenme ve kendini gözleme gibi teknikler kullanılır (8).

Psikoeğitim, eğitim yöntem ve tekniklerinin ruhsal hastalıkların tedavisinde kullanıldığı bir süreç olup; şizofrenide ilaç tedavisinin ayrılmaz bir parçasıdır. Birey ya da grup halinde yapılandırılarak, hasta ve yakınlarının gereksinimlerine göre; süreli bir eğitim şeklinde uygulanabilir. Psikoeğitimde genel olarak; hastalık hakkında bilgi vererek iç görüyü artırma, yanlış inanç ve tutumları değiştirebilme, erken belirtileri tanıma, ilaç uyumunu artırma, stresli yaşam olaylarına karşı birey ve aileyi hazırlama, baş etme becerilerini geliştirme ve toplumsal işlevselliği arttırabilme amaçlanır (9).

Literatür incelendiğinde geçmişten günümüze şizofreni hastalarının önemli bir bölümünde iç görü kaybı (10-13) ve tedaviye uyum sorunu yaşandığı görülmektedir (14-18). Yapılan çalışmalarda iç görü ve tedaviye uyum arasında pozitif yönde bir ilişki belirlenmiş olup (19, 20) hastalardaki ilaç tedavisine uyumsuzluğun en önemli nedenlerinden biri olarak iç görü yoksunluğu bildirilmiştir (21-24). İlaç tedavisine uyumsuzluğun diğer nedenleri arasında; hastalığın inkarı, ilaç yan etkileri, sosyal ve çevresel desteğin yetersiz olması, ekonomik güçlükler, hastalık ve tedavi hakkında yetersiz bilgilenme, kültürel inançlar gibi etmenler yer almaktadır (25, 26). Şizofreni gibi ağır ruhsal bozukluklarda uzun süreli ilaç kullanımı gerekir ve hastanın ilaç tedavisine uyumu



hastalığın seyrini etkiler. İlaç tedavisine uyumsuzluk, hastalık belirtilerinin alevlenmesine, relapsa ve yaşam kalitesinin bozulmasına neden olur (27).

Ülkemizde psikiyatri hastaları akut dönemde ağırlıklı olarak hastanede yatırılarak tedavi edilmekte; taburculuk sonrası yeni yapılanmakta olan Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri (TRSM) tarafından takip altına alınmakta ancak toplum içinde gereken ruhsal, sosyal ve tıbbi desteği istenen düzeyde alamamaktadır (27). Bu bağlamda ruh sağlığı ekibinin içerisindeki psikiyatri hemşirelerine önemli sorumluluklar düşmektedir. Ruh sağlığı alanında çalışan hemşireler psikososyal tedaviler içinde yer alan; terapiler ve ruhsal eğitim programları ile hastayı biyopsikososyal açıdan destekleyebilirler. Ülkemizde rutin tedavi programları içerisinde psikoeğitimsel müdahalelerin, terapilerin beklenen düzeyde yapılmadığı ve bu uygulamaları yapan psikiyatri hemşirelerinin de sayıca oldukça az olduğu görülmektedir. Oysaki psikiyatri hemşireleri sağlık hizmetlerinin her basamağında hastaya ruhsal eğitim, danışmanlık ve destek vermede etkili bir konuma sahiptirler. Bu nedenle günümüzde şizofreninin tedavisinde halen engel oluşturan iç görü yetersizliği ve ilaç uyumsuzluğunun giderilmesinde psikiyatri hemşireleri tarafından uygulanan psikoeğitimsel müdahaleler önem kazanmaktadır (28).

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Amacı

Bu araştırma farkındalık temelli oluşturulan psikoeğitim programının şizofreni hastalarının iç görü ve ilaç uyumu üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

Araştırmanın Türü

Bu araştırma ön test- son test kontrol gruplu gerçek deneme modeli olarak yapıldı.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma hizmet verdiği hasta popülasyonunun sosyodemografik ve kültürel özelliklerinin benzerlikleri nedeniyle; Balıkesir ve Eskişehir il merkezlerinde bulunan Toplum Ruh Sağlığı Merkez'lerinde Eylül 2015 ile Şubat 2017 tarihleri arasında yürütüldü.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Balıkesir ve Eskişehir il merkezlerinde bulunan TRSM'lere kayıtlı şizofreni hastaları oluşturdu. Bu merkezlerde 2015 yılı verilerine göre; Balıkesir TRSM'ye kayıtlı 191, Eskişehir TRSM'ye kayıtlı 178 olmak üzere toplam 369 şizofreni hastası bulunmaktadır. Araştırmanın örneklem büyüklüğünü saptamada evrendeki birey sayısı bilinen örneklem genişliği formülü kullanıldı ve minimal örneklem büyüklüğü 188 olarak belirlendi. Örneklem seçilirken;

$$n = \frac{N \times (t1 - \alpha)^2 \times (p \times q)}{d^2 \times (N - 1) + (t1 - \alpha)^2 \times (p \times q)}$$

formülü kullanıldı.



Hastalara uygulanan farkındalık temelli psikoeğitim programında, deney ve kontrol grubunun birbirini etkilememesi için deney grubunu Balıkesir TRSM'ye kayıtlı hastalar, kontrol grubunu Eskişehir TRSM'ye kayıtlı hastalar oluşturdu. Araştırmanın veri toplama aşamasına başlamadan önce 94 hastanın deney, 94 hastanın da kontrol grubuna alınması planlandı ve örneklemin seçiminde basit rastgele örnekleme yöntemi kullanıldı. Ancak Balıkesir TRSM'ye kayıtlı deney grubundan 39 hasta; aktif olarak KPSS, yemek, cam boyama, ebru kursuna devam etme ve TRSM'ye ulaşım güçlükleri, maddi sıkıntılar vb. özel nedenlerle; Eskişehir TRSM'ye kayıtlı kontrol grubundan ise 14 hasta; il dışına taşınma, ulaşım güçlükleri ve bakım verme zorunluluğu nedeniyle araştırmadan ayrıldı. Belirtilen nedenlerden dolayı araştırma deney grubundan 55, kontrol grubundan da 80 hasta ile tamamlandı.

Araştırmaya Alınma Kriterleri

- ✓ 18 ile 65 yaş arasında bulunmak
- ✓ Okuryazar olmak
- ✓ İletişime ve işbirliğine açık olma
- ✓ Son bir yıldır DSM-5 ölçütlerine göre şizofreni tanısı almış olmak

Araştırmada Dışlama Kriterleri

- ✓ Akut alevlenme dönemi içindeki hastalar
- ✓ Aktif olarak alkol ya da psikoaktif madde kullanımı bulunan hastalar
- ✓ Zekâ geriliği ya da demans gibi iş birliğini ve iletişimi olanaksız kılan zihinsel durumu bulunan hastalar araştırmaya alınmadı.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında, şizofreni hastalarının sosyo-demografik özelliklerini ve hastalık öykülerine ilişkin bilgilerini içeren Tanıtıcı Bilgi Formu, Beck Bilişsel İçgörü Ölçeği (BBİGÖ), Tıbbi Tedaviye Uyum Oranı (TTUO) Ölçeği kullanıldı.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri Şubat-Nisan 2016 tarihleri arasında toplandı. Veriler, Balıkesir TRSM ve Eskişehir TRSM'nin eğitim odasında sessiz, sakin bir ortamda; araştırmacı tarafından birebir okunarak ve verilen cevaplar formlara işaretlenerek ortalama 30 dakika süreyle dolduruldu. Deney ve kontrol grubuna ön test olarak Tanıtıcı Bilgi Formu, Beck Bilişsel İçgörü Ölçeği, Tıbbi Tedaviye Uyum Oranı Ölçeği uygulandı. Deney grubuna 4 hafta süreyle toplam 8 oturum şeklinde farkındalık temelli psikoeğitim uygulandıktan sonra, deney ve kontrol grubundan son test verileri toplandı.



Araştırma Verilerinin Değerlendirilmesi

Araştırmanın verilerinin değerlendirilmesinde yüzdelik ortalama, standart sapma, ki kare, t test kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmalarda insan olgusunun kullanımı bireysel hakların korunmasını gerektirdiğinden “bilgilendirilmiş onam” koşulu etik ilke olarak yerine getirildi. Malatya İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu Başkanlığı’ndan etik onay alındı.

BULGULAR

Tablo 1. Deney ve Kontrol Grubundaki Hastaların BBİGÖ Toplam ve Alt Boyutları Ön Test ve Son Test Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

BBİGÖ ve Alt Boyutları	Ölçeğin Uygulama Zamanları	Deney Grubu (S=55) $\bar{X} \pm SS$	Kontrol Grubu (S=80) $\bar{X} \pm SS$	Test ve Anlamlılık
Kendini İfade Etme	Ön Test	14.58±5.12	12.68±5.19	t = 2.09, p= 0.03*
	Son Test	14.94±5.26	13.00±5.25	t = 2.11, p= 0.03*
Kendinden Eminlik	Ön Test	10.70±3.57	10.41±4.29	t = 0.42, p= 0.67*
	Son Test	10.05±4.02	11.31±4.33	t = -1.70, p= 0.09*
Toplam Ölçek Puanı	Ön Test	3.87±6.24	2.27±5.44	t = 1.57, p= 0.11*
	Son Test	4.89±6.05	1.68±5.67	t = 3.13, p= 0.00*

*Bağımsız Gruplarda t Testi

Araştırma kapsamına alınan deney ve kontrol grubundaki hastaların BBİGÖ toplam ve alt boyutları ön test ve son test puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 1’de gösterildi. BBİGÖ alt boyutlarına göre ön test puan ortalamaları incelendiğinde; “Kendini İfade Etme” alt boyutu deney grubundaki hastalarda 14.58±5.12, kontrol grubundaki hastalarda 12.68±5.19 olarak tespit



edildi. Deney ve kontrol grubundaki hastaların “Kendini İfade Etme” alt boyutu ön test puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulundu ($p<0.05$). “Kendinden Eminlik” alt boyutu ön test puan ortalamaları deney grubundaki hastalarda 10.70 ± 3.57 , kontrol grubundaki hastalarda 10.41 ± 4.29 olarak tespit edildi. Deney ve kontrol grubundaki hastaların “Kendinden Eminlik” alt boyutu ön test puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak önemsiz bulundu ($p>0.05$). BBİGÖ toplam ön test puan ortalamaları deney grubundaki hastalarda 3.87 ± 6.24 , kontrol grubundaki hastalarda 2.27 ± 5.44 olarak tespit edildi. Deney ve Kontrol grubundaki hastaların BBİGÖ toplam ön test puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak önemsiz bulundu ($p>0.05$).

BBİGÖ alt boyutlarına göre son test puan ortalamaları incelendiğinde; “Kendini İfade Etme” alt boyutu deney grubundaki hastalarda 14.94 ± 5.26 , kontrol grubundaki hastalarda 13.00 ± 5.25 olarak tespit edildi. Deney ve kontrol grubundaki hastaların “Kendini İfade Etme” alt boyutu son test puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulundu ($p<0.05$). “Kendinden Eminlik” alt boyutu son test puan ortalamaları deney grubundaki hastalarda 10.05 ± 4.02 , kontrol grubundaki hastalarda 11.31 ± 4.33 olarak tespit edildi. Deney ve kontrol grubundaki hastaların “Kendinden Eminlik” alt boyutu son test puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak önemsiz bulundu ($p>0.05$). BBİGÖ toplam son test puan ortalamaları deney grubundaki hastalarda 4.89 ± 6.05 , kontrol grubundaki hastalarda 1.68 ± 5.67 olarak tespit edildi. Deney ve Kontrol grubundaki hastaların BBİGÖ toplam son test puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulundu ($p<0.05$) (Tablo 1).

Tablo 2. Deney ve Kontrol Grubundaki Hastaların TTUOÖ Ön Test ve Son Test Puan Ortalamalarına Göre Karşılaştırılması

	Ölçeğin Uygulama Zamanları	Deney Grubu	Kontrol Grubu	Test ve Anlamlılık
		(S=55) $\bar{X} \pm SS$	(S=80) $\bar{X} \pm SS$	
Tıbbi Tedaviye Uyum Ölçeği	Ön Test	1.45±0.50	1.41±0.49	t = -0.49, p= 0.62*
	Son Test	1.76±0.42	1.50±0.50	t = -3.44, p= 0.00*

* Bağımsız Gruplarda t Testi

Araştırma kapsamına alınan deney ve kontrol grubundaki hastaların TTUOÖ ön test ve son test puan ortalamalarına göre karşılaştırılması Tablo 2’de gösterildi. TTUOÖ ön test puan ortalamaları



incelendiğinde; deney grubundaki hastalarda 1.45 ± 0.50 , kontrol grubundaki hastalarda 1.41 ± 0.49 olarak tespit edildi. Deney ve Kontrol grubundaki hastaların TTUOÖ ön test puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak önemsiz bulundu ($p > 0.05$).

TTUOÖ son test puan ortalamaları incelendiğinde; deney grubundaki hastalarda 1.76 ± 0.42 , kontrol grubundaki hastalarda 1.50 ± 0.50 olarak tespit edildi. Deney ve Kontrol grubundaki hastaların TTUOÖ son test puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulundu ($p < 0.05$) (Tablo 2).

SONUÇLAR

Farkındalık temelli oluşturulan psikoeğitim ile;

- Deney ve kontrol grubu hastaları BBİGÖ toplam ve kendini ifade etme alt boyutu son test puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu,
- Deney grubu hastalarının tıbbi tedaviye uyumlarının istatistiksel olarak önemli düzeyde arttığı belirlenmiştir.

KAYNAKLAR

1. Öztürk O, Uluşahin A. *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları I*, 11. Baskı. Ankara, Nobel Tıp Kitapevleri, 2008: 242-322.
2. World Health Organization (WHO). http://www.who.int/mental_health/management/schizophrenia/en/ 05 Mayıs 2016
3. Çobanoğlu ZSÜ, Aker T, Çobanoğlu N. Şizofreni ve diğer psikotik bozukluğu olan hastalarda tedaviye uyum sorunları. *Düşünen Adam* 2003, 16(4): 211-8.
4. Binbay T, Ulaş H, Elbi H, Dr. Alptekin K. Türkiye’de psikoz epidemiyolojisi: yaygınlık tahminleri ve başvuru oranları üzerine sistematik bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Derg* 2011, 22(1): 40-52.
5. Yıldız M. *Ruhsal Toplumsal Beceri Eğitimi-Şizofreni Hastaları İçin*, 1. Baskı. Ankara, Türkiye Sosyal Psikiyatri Derneği Yayınları, 2011.
6. Uzun Ö, Battal S. Şizofreni. İçinde: *Kaplan & Sadock Klinik Psikiyatri*, Aydın H, Bozkurt A, (Çeviri Editörleri). *Kaplan & Sadock’s Concise Textbook of Clinical Psychiatry*. Sadock BJ, Sadock VA. 2. Baskı, Ankara, Güneş Kitapevi, 2005: 134-54.
7. Addington J, Piskulic D, Marshall C. Psychosocial treatments for schizophrenia. *Curr Dir*



Psychol Sci 2010, 19: 260-3.

8. Çatak PD, Ögel K. Bir Terapi Yöntemi Olarak Farkındalık. *Nöro Psikiyatr Ars* 2010, 47: 69-73.
9. Alataş G, Kurt E, Tüzün Alataş E, Bilgiç V, Karatepe HT. Duygudurum Bozukluklarında Psikoeğitim. *Düşünen Adam* 2007, 20 (4): 196-205.
10. Markova IS, Berrios GE. The meaning of Insight in clinical psychiatry. *Br J Psychiatry* 1992, 160: 850-60.
11. Amador XF, Strauss DH. Poor insight in schizophrenia. *Psychiatr Q* 1993, 64: 305-18.
12. Vaz FJ, Bejar A, Casado M. Insight, psychopathology, and interpersonal relationships in schizophrenia. *Schizophr Bull* 2002, 28: 311-17.
13. Ramachandran AS, Ramanathan R, Praharaj SK, Kanradi H, Sharma PS. A Cross-sectional, comparative study of insight in schizophrenia and bipolar patients in remission. *Indian J Psychol Med* 2016, 38: 207-12.
14. Koç A. Kronik Psikoz Hastalarında Tedavi Uyumunun ve Tedavi Uyumu ile İlişkili Etkenlerin Değerlendirilmesi. Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı. Uzmanlık tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi, 2006.
15. Uzun Ö, Hamurcu U, Cansever A, Anıl L. Şizofreni olgularında tedaviye uyum: üç yıllık doğal izlemede olanzapin, risperidon ve klasik antipsikotiklerin karşılaştırılması. *Güncel Psikiyatri ve Psikonörofarmakoloji* 2011,1(2): 5-9.
16. Karamustafalıoğlu KO, Dilbaz N, Işık E. Şizofrenide tedavi uyumu ve ketiapin XR. *Güncel Psikiyatri ve Psikonörofarmakoloji* 2011, 1(2): 21-7.
17. Karamustafalıoğlu KO, Karamustafalıoğlu N. Şizofrenide tedavi uyumu. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2012, 13(Ek 1): 1-3.
18. Chan KWS, Hui LMC, Wong HYG, Lee HME, Chang WC, Chen YHE. Medication adherence, knowledge about psychosis, and insight among patients with a schizophrenia-spectrum disorder. *J Nerv Ment Dis* 2014, 202: 25-9.
19. Umut G, Altun ZÖ, Danışmant BS, Küçükparlak İ, Karamustafalıoğlu N. Bir eğitim hastanesinde yatarak tedavi gören şizofreni hastalarında tedavi uyumu, içgörü ve agresyon ilişkisi. *Düşünen Adam* 2012, 25(3): 212-20.
20. Bitter I, Feher L, Tenyi T, Czobor P. Treatment adherence and insight in schizophrenia. *Psychiatr Hung* 2015, 30(1): 18-26.



21. Byerly MJ, Nakonezny PA, Lescouflair E. Antipsychotic medication adherence in schizophrenia. *Psychiatr Clin North Am* 2007, 30: 427-52.
22. Tsang HWH, Fung KMT, Corrigan PW. Psychosocial and socio-demographic correlates of medication compliance among people with schizophrenia. *J Behav Ther Exp Psychiatry* 2009, 40: 3-14.
23. Beck EM, Cavelti M, Kvrđic S, Kleim B, Vauth R. Are we addressing the 'rightstuff' to enhance adherence in schizophrenia? Understanding the rol of insight and attitudes to wards medication. *Schizophrenia Results* 2011, 132: 42-9.
24. Kousalya K, Vasantha J, Ponnudurai R, Sumitkumar G, Ramalakshmi S, Saranya P, Chamundeeswarı D, Reddy CM. Study on non-adherence and the effect of counselling in the pharmacological management of psychiatric patients. *Int J Pharma Bio Sci* 2012, 3(1): 102-9.
25. Aker T, Üstünsoy S, Kuğu N, Yazıcı A. *Psikotik Bozukluğu Olan Hastalarda Tedaviye Uyum ve İlaç Tedavisine Uyumsuzluğu Değerlendirme Ölçeği*, 36. Ulusal Psikiyatri Kongresi Özet Kitabı. Antalya: 2000.
26. Dilbaz N, Karamustafalıoğlu O, Oral T, Önder E, Çetin M. Psikiyatri polikliniğine başvuran şizofreni hastalarında tedaviye uyumun ve uyumu etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *Klinik Psikofarmakol Bülteni* 2006, 16: 223-32.
27. Kelleci M, Ata EE. Psikiyatri kliniğinde yatan hastaların ilaç uyumları ve sosyal destekle ilişkisi. *Psikiyatri Hemşire Derg* 2011, 2(3): 105-10.
28. Babacan AG. Şizofrenide hasta ve ailelerin yaşadığı güçlükler. Psikoeğitim ve hemşirelik. *Hemşire Ar Ge Derg* 2006, 1(2): 23-34.



3935- MADDE BAĞIMLISI OLAN BİREYLERİ İYİLEŞTİRME VE GÜÇLENDİRMEDE PSİKİYATRİ HEMŞİRELERİ NELER YAPIYOR?

Zeliha YAMAN¹, Mualla YILMAZ¹

¹Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği,
Çiftlikköy/Yenişehir, Türkiye

zyaman15@gmail.com

Giriş: Madde bağımlılığı, bireyi ve aileyi olumsuz sonuçlar ile yüz yüze bırakan, hastaneye tekrarlı yatışlar ve nüksler ile sonuçlanan kronik psikiyatrik bir bozukluktur. Madde bağımlılığı bireyde fiziksel ya da ruhsal bazı sorunlara neden olmakta ve bireyin hayatını olumsuz etkilemektedir. Madde bağımlısı olan bireyi iyileştirme ve güçlendirmede psikiyatri hemşireleri tedavi ekibi içinde bütüncül bakım anlayışıyla hizmet sunar.

Amaç: Bu derlemede madde bağımlısı olan bireyleri iyileştirme ve güçlendirmede psikiyatri hemşireleri tarafından yapılan çalışmalar gözden geçirilerek konuyla ilgili güncel bilgiler sunulmuştur.

Tartışma: “Tidal Model” kullanılarak psikiyatri hemşireleri tarafından yapılan çalışmalarda, alkol bağımlılarının tedaviye güven puanlarının arttığı, sürdürüm tedavisinde olan bireylerin oranının kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu, taburcu olduktan sonra alkole yeniden başlama oranlarının önemli ölçüde azaldığı, benlik saygılarının arttığı, iyileşme süreçlerinin kolaylaştığı ve bireylerin ayık kalma sürelerinin arttığı, bireylerin pozitif yeniden yorumlama, plan yapma ve başa çıkma becerilerinin geliştiği, sosyal destek kullanımlarının da arttığı bildirilmektedir. Madde bağımlısı olan bireylerde pozitif puanlama sistemi ve markayla ödüllendirme stratejisinin kullanıldığı bir çalışmada bu stratejinin; tedavi uyumu düşük bireylerin tedavisine katkıda bulunacağı ve bireylerde olumlu davranış değişikliği sağlanabileceği belirtilmektedir. Hemşireler tarafından yapılan başka bir çalışmada alkol bağımlısı olan bireylerde egzersiz müdahaleleri ve psikoeğitime dayalı bilişsel davranışçı model kullanımı sonrasında bireylerin yaşam kalitesinin arttığı ve bu uygulamaların hemşireler tarafından kullanımının hastaların yaşam kalitesinin artırılması açısından önemli olduğu bildirilmektedir. Başka bir çalışmada hemşireler tarafından alkol bağımlısı olan bireylere yapılacak psikoeğitim uygulamalarının bireylerin kendi davranışlarına yönelik kararsızlıkları anlamalarına, değişim düşüncesi ve bağımlılık davranışını değiştirmeye yönelik davranışlarını güçlendirme yönünde önemli olduğu vurgulanmaktadır.

Sonuç ve Öneriler: Psikiyatri hemşirelerinin; madde bağımlısı olan bireyi iyileştirme ve güçlendirme yönünde bireyin yaşadığı psikososyal sorunları ortaya koymaları, bireyi uygun hemşirelik yaklaşımlarıyla desteklemeleri bireylerin yaşam kalitesinin artırılması ve tedavi uyumları açısından son derece önemlidir.

Anahtar kelimeler: Anahtar Kelimeler: Madde bağımlılığı, iyileştirme, güçlendirme, psikiyatri hemşiresi



3935- WHAT DO PSYCHIATRY NURSES DO TO HEAL AND STRENGTHEN INDIVIDUALS WHO ARE SUBSTANCE ABUSE?

Zeliha YAMAN¹, Mualla YILMAZ¹

¹Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği,
Çiftlikköy/Yenişehir, Türkiye
zyaman15@gmail.com

Aim: In this review, the studies conducted by psychiatric nurses to heal and strengthen individuals who are substance abuse are reviewed and the current information about the subject is presented.

Results: In studies conducted by psychiatric nurses using the Tidal Model, it is reported that the alcoholic addicts have increased their treatment confidence scores, the proportion of individuals undergoing treatment is higher than the control group, the rate of alcohol re-start has decreased substantially after discharge, the self esteem of the individual increases, facilitate the healing process, increase soberness, positive reinterpretation, planning and coping skills of individuals have improved, the use of social support has also increased. In a study using positive scoring system and brand reward strategy in substance abuse individuals, it is stated that this strategy have contributed to the treatment of individuals with low compliance to treatment and positive behavioral change in individuals can be achieved. In another study, it has been reported that individuals with alcohol dependence increases the quality of life of individuals after the use of cognitive behavioral models based on exercise interventions and psychoeducation and the use of these practices by nurses is important in terms of increasing the quality of life of the patients. In another study; it is emphasized that psychoeducation practices to alcohol addicts to be made by nurses to are important in determining the indecisiveness of the individual's own behavior, the idea of change and strengthening their behavior to change their addiction behavior.

Conclusion: It is important that psychiatric nurses should reveal the psychosocial problems experienced by the addicted individual to heal and strengthen of the individual and support individuals with appropriate nursing approaches are important in terms of increasing the quality of life and treatment compliance of the individuals.

Key words: Substance dependence, healing, strengthen, psychiatric nursing



1.Giriş

Madde bağımlılığı, bireyi ve aileyi olumsuz sonuçlar ile yüz yüze bırakan, hastaneye tekrarlı yatışlar ve nüksler ile karakterize, kronik bir psikiyatrik bozukluktur (Hussaarts ve ark., 2012). Son yıllarda yapılan çalışmalarda madde bağımlılığında önemli artışlar olduğu bildirilmektedir. Dünya Uyuşturucu Raporu'na (2015) göre; 2013 yılında 15 ila 64 yaş arasında toplam 246 milyon insanın (her 20 kişiden 1'inin) yasa dışı bir uyuşturucu madde kullandığı; bu oranda bir önceki yıla göre 3 milyonluk bir artışın olduğu belirtilmektedir. Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi'nin hazırladığı Dünya Uyuşturucu Raporu'na (2016) göre ise; uyuşturucu kullanan 29 milyondan fazla kişinin madde kullanım bozukluğu sorunları yaşadığı, bu kişilerin 12 milyonunun damardan uyuşturucu madde aldığı, madde kullanım bozukluğu olan her altı kişiden ancak birinin tedavi olduğu ve uyuşturucu kullanımının önemli sağlık sorunlarına neden olduğu belirtilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü tarafından yayınlanan bir rapora göre, 2016 yılında 3 milyondan fazla insanın alkol bağımlılığı sonucu hayatını kaybettiği; bu ölümlerin dörtte üçünden fazlasının erkeklerde görüldüğü, genel olarak, alkol bağımlılığının küresel hastalık yükünün %5'inden fazlasına neden olduğuna vurgu yapılmaktadır (WHO, 2018). Madde bağımlılığı içinde yer alan alkol bağımlılığı, dünya çapında engellilik durumunun önde gelen nedenlerinden biridir. Yapılan bir araştırmada, tüm ölümlerin % 4.0'unun ve engellilik durumunun %4.6'sının alkole ilişkili olduğunu bildirmektedir (Yeh ve ark., 2017). Madde bağımlılığı, duygusal, ailesel, kişilerarası ve çevresel düzeyde çoklu sorunlarla birlikte görülmektedir. Savaşan'ın (2013) yaptığı çalışmada, hastaların %31.2'si aile içi sorunlar ve kişilerarası çatışmalardan kaynaklı olarak bireylerin alkolü/maddeyi tekrar kullanmaya başladıkları bildirilmektedir. Bu nedenle madde bağımlısı olan bireylerde bağımlılığa bağlı oluşabilecek olası olumsuz durumlarının gelişimini engellemek ya da bunlara bağlı yeti kayıplarını en aza indirmek için bireylere iyileştirme ve güçlendirme uygulamalarının yapılmasının gerekli olabileceği düşünülmektedir.

İyileşme; ruh sağlığı politikaları ve hizmetlerinde etkili olan bir kavramdır. Bu nedenle son yıllarda, özellikle gelişmiş ülkelerde ruhsal hastalıklarda iyileşme kavramı üzerinde hem ruh sağlığı çalışanları hem de ruh sağlığı hizmetini kullanan hasta ve hasta yakınları daha fazla durmaya başlamıştır (Soygür ve ark., 2017; Castillo ve ark., 2018).

İyileşme kavramıyla ilgili farklı tanımlamalar yapılmıştır. Bunların ilkinde iyileşme; bireyin tutumlarını, değerlerini, hislerini, hedeflerini, becerilerini veya rollerini değiştirmeye dair kişisel, benzersiz bir süreç olarak tanımlanmaktadır. Bir diğerinde ise iyileşme; hizmet gereksinimi duyan kişinin kendi yaşamı üzerinde daha fazla kontrol sağlaması ve sürdürmesi şeklindeki somut ve pratik bir süreç şeklinde tanımlanmaktadır (Amering & Schmolke, 2009). Hastalığın neden



olduğu kısıtlılıklar içinde bile bireyin yaşama katılması ve tatmin edici, umutlu bir yaşam sürmesidir. İyileşme, ruhsal hastalığın yıkıcı etkilerinin ötesinde, kişinin hayatında yeni anlam ve amaç geliştirmesini içermektedir (Bird ve ark., 2014; Slade, 2010; Savaşan & Çam 2017)

Güçlendirme ise, bireylerin ve grupların hayatları üzerinde daha iyi bir anlayış ve kontrol sahibi olmalarını sağlayan çok boyutlu bir sosyal süreç olarak ifade edilmektedir. Güçlendirme kapsamında bireylerin, sağlıkla ilgili yaşam koşullarını iyileştirmek için sosyal ve politik doğrultuda düzenlemeler yapılmaktadır (WHO Regional Office for Europe, 2010).

Hemşireler, madde bağımlılığı olan her yaşta insanla karşılaşır ve bu bireylere sağlık bakım hizmeti verir. Madde bağımlılığı sorunu, sadece bireyi değil, aynı zamanda bireyin ailesini ve toplumu da etkiler. Bu nedenle madde bağımlısı olan bireylerin güçlendirilmesi ve iyileştirme süreçlerine dahil edilmeleri gereklidir. Madde bağımlısı olan bireylerde olabilecek sorunlarının önlenmesi, saptanması ve tedavisinde hemşirelerin çok merkezli bir rolü vardır. Psikiyatri hemşireleri bu rolleri doğrultusunda bireyi iyileştirme ve güçlendirmede tedavi ekibi içinde bütüncül bakım anlayışıyla bireylere ruh sağlığı bakım hizmetini sunar (Hussaarts ve ark., 2012; Norwegian Nurses Organisation, 2018; Şimşek, 2010).

Yapılan bu derlemede madde bağımlısı olan bireyleri iyileştirme ve güçlendirmede psikiyatri hemşireleri tarafından yapılan çalışmalar gözden geçirilmiş ve konuyla ilgili güncel bilgiler sunulmuştur.

2. İyileşme ve Güçlendirme Kavramları

a. İyileşme Kavramı

Son yıllarda, ruh sağlığı hizmetlerinde ve tedavide önemli bir yer tutan iyileşme kavramı, ruh sağlığı bakım hizmetini veren ve ruh sağlığı hizmetini alan bireyler tarafından giderek daha fazla ele alınan bir konu haline gelmiştir. İyileştirme merkezli uygulamalar küresel bir odağa sahiptir ve birçok ruh sağlığı politikasına dahil edilmektedir. Ruh sağlığı hizmet kullanıcılarının bakımlarının gelişimine önemli bir katkı sağlaması ve bireylerin sahip oldukları yetenek ve niteliklerin farkına varmalarına yardımcı olması açısından iyileşmeye önem verilmektedir (Leese ve ark., 2014).

İyileşme ile ilgili birçok farklı tanımlama yapılmaktadır. Yapılan bir tanımda; iyileşme, bireylerin; topluma ve hayatlarına yeniden kavuşma durumları üzerine odaklanır. Topluma ve hayata yeniden bireyi kazandırma sürecinin önemli bir parçası olarak görülen iyileşme kavramını bu nedenle tek bir tanımını yapmak bir hayli zordur. Madde Bağımlılığı ve Ruh Sağlığı Hizmetleri



İdaresi (SAMSHA) tarafından yapılan tanımlamada ise, ruhsal bozukluklarda ve madde kullanımında iyileşme, bireylerin sağlıklı ve iyi olma durumlarını geliştirmek, kendi kendilerini idare edebilecekleri bir yaşam sürmek ve tam potansiyellerine ulaşmak olarak ifade edilir. Braslow iyileşmeyi; ruhsal sağlığı olarak iyileşme; öznel, tarif edilemez bir deneyim olarak iyileşme ve ruhsal sağlığı dağıtım sistemlerini ve klinik bakımı canlandırmaya yönelik bir değerler sistemi olarak toparlanma” olarak 3 kategoride ele alır (Castillo ve ark., 2018; Leese ve ark., 2014; Özcan, Gürhan, 2016).

SAMSHA, iyileşme sürecindeki bir yaşamın dört ana boyutta desteklenmesi gerektiğini bildirmektedir:

- Sağlık: Bireyin fiziksel ve duygusal olarak sağlıklı bir şekilde yaşaması ve hastalığının üstesinden gelebilmesi ya da yönetebilmesi.
- Ev: Yaşamak için kalıcı ve güvenli bir yer.
- Amaç: İş, okul, gönüllü yapılan işler, aile bakımında verilen çabalar gibi anlamlı günlük aktiviteler ve toplumda yer almak için özgürlük, gelir ve kaynaklar.
- Toplum: Destek, arkadaşlık, sevgi ve umut sağlayan ilişkiler ve sosyal ağlar (Özcan & Gürhan, 2016).

Bireysel iyileşme ve klinik iyileşme farklıdır. Sağlık profesyonelleri açısından iyileşme kavramının ifade ettiği anlam olan klinik iyileşme genellikle bir sonuç olarak anlaşılır. İyileşmenin belirleyicisi olarak semptomatik ve işlevsel düzelme üzerinde durulan klinik iyileşme; bir gözlemci tarafından değerlendirilmektedir. Klinik iyileşmede verilen ruh sağlığı hizmetlerinin semptomları azaltması ve uygulanan tedavilerin etkili olup olmamasına önem verildiği için sağlık profesyonelleri iyileşmeyi nesnel ve ölçülebilir ölçütler ile değerlendirirler. Örneğin bireyin kendisine verilen bir işi sürdürmesi, okula devam edebilmesi, bağımsız yaşayabilmesi ve ilaçlarını kendi kendine alabilmesi gibi. Bireysel iyileşme genellikle bir süreç olarak anlaşılmalı birlikte bu süreç, bireysel hizmet kullanıcısı tarafından en iyi şekilde değerlendirilebilmektedir. Hastalığının üstesinden gelmek için bireyin çabalamasını, bireyin kişisel hedeflerine ulaşması ve bireyselliğini yeniden kazanma yönünde ilerleme kaydetmesi ruhsal hastalıklarda iyileşme olarak tanımlanmaktadır (Slade, 2010; Çam O, Engin, 2014).

İyileşme kavramlarındaki bu çeşitlilik, profesyonellerin, iyileşmenin ruh sağlığı hizmeti kullanıcıları için ne anlama geldiğini değerlendirmeleri açısından da önemlidir. Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü, iyileşme odaklı uygulama prensiplerine ve birey odaklı olumlu bakım gereksinimlerine yönelik ruh sağlığı bakımı vermenin önemli olduğunu vurgulamaktadır. Bu



nedenle sağlık profesyonellerinin, iyileşme kavramını ve hastalığın bireyin hayatını üzerine etkilerini tüm yönleri ile dikkate alarak bakım vermesi önemlidir (Leese ve ark., 2014).

b.Güçlendirme Kavramı

Güçlendirme, Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlığın teşviki ve geliştirilmesine yönelik vizyonunun temel bir kavramını oluşturmaktadır. Avrupa Ruh Sağlığı Deklarasyonu, Avrupa Ruh Sağlığı Eylem Planı ve Avrupa Ruh Sağlığı ve Refahı Paktı, ruh sağlığı sorunları olan kişilerin ve onlara bakım veren kişilerin güçlendirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Güçlendirme, ruh sağlığı hizmetlerini kullanan bireylerin hayatlarındaki olaylar üzerinde seçim yapabilme, kontrol etme durumunu tanımlamakla birlikte bireylerin bunu gerçekleştirmelerini engelleyen koşulların ortadan kaldırılması olarak ifade edilmektedir. Güçlendirme, dönüştürücü ve devam eden bir süreçten çok daha fazlasıdır. Bu durum güçlendirme ruhsal sorunlar yaşayan bireylerin bakım, bilgi, destek, temel ihtiyaçların karşılanması, özerklik ve öz yönetim gibi birçok boyutla ilişkili olduğu için içeriği dolu olan bir kavram olmasından kaynaklanmaktadır (WHO Regional Office for Europe, 2010).

Güçlendirme kavramı üç ana bileşenden oluşmaktadır. İlk olarak güçlendirme kapsamında bireyin hem algılan hem de var olan gücünün farkına varması gerekmektedir. İkinci olarak bireyin gücünün ortaya koyabilmesi için toplum içinde yer alması gerekmektedir. Ruh sağlığı sorunları olan bireyleri toplum içinde yaşamaya teşvik etme ve bu yönde bireylerin destekleme, bireylerin güçsüz yönlerinin güçlü yönlerle yer değiştirmesini sağlama, bireyleri güçlendirme kapsamında yapılmalıdır. Bu süreçte birey toplum içinde ilişkilerini düzenlemeyi, farkındalık kazanmayı, becerilerini geliştirmeyi de öğrenir. Üçüncü olarak ise; güçlendirme bireylerin kaynaklara ulaşımını sağlamakla mümkün olmaktadır. Ruhsal sorunları olan birçok kişi yaşam koşullarının uygun olmadığı şartlarda (yetersiz eğitim alma, işsizlik, düşük sosyo-ekonomik vb.) yaşarlar. Bu olumsuz durumların olduğu yerlerde bireyleri güçlendirmek zor olduğundan kaynakların bireylerin ulaşabilecekleri şekilde adil dağıtımı önemlidir (Nelson ve ark., 2001).

Dünya Sağlık Örgütü'nün (2010) Ruh Sağlığı Kullanıcılarını Güçlendirme Raporu'nda güçlendirmenin; kararlara katılım, saygı ve onur, kendine güven, güç, bir topluma aidiyet ve topluma katkıda bulunma olmak üzere 5 alt bileşen içerdiğini bildirmektedir. Kararlara katılım alt boyutunda; bireylerin kararlara katılımı için bilgiye erişimlerinin olması gerektiği ve bilgilerin aktarılmasında iletişimin önemli olduğu vurgulanmaktadır. Onur ve saygı alt boyutunda; sağlık profesyonellerinin ruh sağlığı hizmetini kullanacak bireylere karşı saygılı ve hoşgörülü bir tutumun bireyler açısından önemli bir güçlendirici etken olduğu belirtilmektedir. Kendine güven



alt boyutunda güçlendirme için bireylerin özerklik ve karar verme düzeylerini arttırmak için bireyleri ve ailelerin olabildiğince bakım ve tedavi sürecine dahil etme ve bilgi alışverişinde bulunmanın önemli olduğuna dikkat çekmektedir. Aidiyet ve topluma katkıda ise bireylerin ve ailelerinin kendilerini toplumun bir parçası olarak gördükleri ve sosyal ilişkilerini bu yönde geliştirmelerinin gerekli olduğu belirtilmektedir (WHO Regional Office for Europe, 2010).

3.İyileştirme ve Güçlendirme Sürecinde Hemşirelerin Madde Bağımlısı Olan Bireylere Uyguladıkları Müdahaleler

Hemşirelik mesleğinin özel alanlarından bir olan ruh sağlığı ve psikiyatri hemşirelerinin ana odağı bireylerin ruhsal sağlık durumlarını korumak, en üst düzeye getirmek; ruhsal hastalıkların gelişimini engellemek; ruh sağlığı bozulmuş bireylerin yeniden ruh sağlıklarını kazanmalarına yardım etmek ve bireylerin baş etme becerilerini geliştirmektir (Psychiatric Mental Health Nurses, 2018). Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireleri bu doğrultuda; bireylerin, ailelerin, grupların ruhsal sağlık gereksinimlerini değerlendirerek, hemşirelik tanıları oluşturur, bakımı planlar ve bakımın etkinliğini değerlendirir (Savaşan & Çam, 2016). Son yıllarda tartışılan önemli konulardan biri olan ruhsal hastalıklarda iyileşme ve güçlendirme; madde bağımlılığı olan bireylerin hastalıklarının sınırlılıkları içerisinde hastalığa bağlı oluşan olumsuz etkileri kişisel olarak aşmaları olumlu, tatmin edici, umutlu ve verimli bir yaşam sürmelerini sağlayan bir yol olabileceği düşünülmektedir. Madde bağımlısı olan bireylerin bütüncül olarak değerlendirilmesinde, bakımda sürekliliğin sağlanmasında tedavi ekibi içinde önemli bir yere sahip olan ruh sağlığı ve psikiyatri hemşirelerinin madde bağımlısı olan bireyleri iyileştirme ve güçlendirme kapsamında yaptıkları çalışmaların ele alınması bu açıdan önemlidir (Savaşan & Çam, 2017; Leese ve ark.,2014; Özcan & Gürhan, 2016).

Madde bağımlısı olan bireyleri iyileştirme ve güçlendirme kapsamında ele alınan çalışmaların ilki Savaşan ve Çam'ın alkol bağımlısı olan bireyler ile yaptığı çalışmadır. Savaşan ve Çam'ın (2017) çalışmasında alkol bağımlısı olan bireylere rutin tedavi ve takibe ek olarak Tidal Model'e dayalı psikiyatri hemşireliği yaklaşımı yüzyüze bireysel görüşme yoluyla uygulanmış, alkol bağımlısı bireylerin uygulama sonrası benlik saygılarında bir artış olduğu, bireylerin olumlu yeniden yorumlama ve büyüme, duyguların açığa çıkarılması ve duygulara odaklanma, araçsal sosyal destek kullanımı, aktif baş etme, davranışsal geriçekilme, kısıtlama, alkol-ilaç geriçekilimi üzerinde olumlu etkilerinin olduğu belirtilmektedir. Yine Savaşan ve Çam (2016) tarafından Tidal Model'e dayalı psikiyatri hemşireliği yaklaşımının alkol bağımlıların tedavisi için motivasyonlarına etkisini incelemek amacıyla yapılan başka bir çalışmada; deney grubundaki bireylerin alkol



kullanımının, kontrol grubundaki bireylere göre daha az olduğu; deney grubunda sürdürüm aşamasında olanların oranının, kontrol grubuna göre daha fazla olduğu; deney grubundaki bireylerin şiddetli istek puanının düştüğü, kontrol grubu bireylerin ise arttığı bildirilmektedir.

Alkol kullanım bozukluğu olan bireyler için fiziksel ve psikolojik işlevsellik alanları üzerinde yararlı etkileri olan ve sağlıklı bir yaşam tarzını teşvik etme potansiyeline sahip olduğu düşünülen egzersiz müdahaleleri hemşireler tarafından uygulanmaktadır (Giesen, 2015). Gür ve arkadaşlarının çalışmasında, alkol bağımlısı olan bireylere bilişsel davranışsal modele dayalı psikoeğitim ve egzersiz müdahale programı uygulanmış, bireylerin fiziksel işlev, emosyonel rol işlevleri, canlılık, sosyal işlevsellik, genel sağlık algısını olumlu yönde etkilediği ve yapılan uygulamanın bireylerin yaşam kalitesini geliştirmede etkinlik gösterdiği belirlenmiştir.

Doğruyol ve arkadaşları (2016) tarafından madde bağımlısı olan bireylerde pozitif puanlama sistemi ve markayla ödüllendirme stratejisi kullanılmıştır. Pozitif puanlama sistemi ve markayla ödüllendirme stratejisinin; tedavi uyumu düşük bireylerin tedavisine katkıda bulunduğu ve bireylerde olumlu davranış değişikliği sağladığı belirtilmektedir. Psikiyatri hemşirelerinin yaptığı davranışçı terapi uygulamalarının sistematize edilerek uygulanması psikiyatri hemşireliğinin kanıta dayalı uygulamalarına katkı sağlayacağına da vurgu yapılmaktadır.

Yeh ve arkadaşları (2017) alkol bağımlısı olan bireylere psikoeğitim programı uygulamıştır. Çalışmada hemşireler tarafından alkol bağımlısı olan bireylere yapılacak psikoeğitim uygulamalarının bireylerin kendi davranışlarına yönelik kararsızlıkları anlamalarına, değişim düşüncesi ve bağımlılık davranışını değiştirmeye yönelik davranışlarını güçlendirme yönünde önemli olduğu vurgulanmaktadır.

4.Sonuç

Psikiyatri hemşirelerinin; madde bağımlısı olan bireyi iyileştirme ve güçlendirme yönünde bireyin yaşadığı psikososyal sorunları ortaya koymaları, bireyi uygun hemşirelik yaklaşımlarıyla desteklemeleri, bireylerin yaşam kalitesinin artırılması ve tedavi uyumları açısından son derece önemlidir. Ruhsal hastalıklarda ve madde bağımlılığında iyileşme ve güçlendirmenin uygulamaya dönüştürülmesini kolaylaştırmak için, bireysel iyileşmeyi fonksiyonel hale getirmeye gereksinim duyulmaktadır. Bu yolla iyileştirme ve güçlendirme uygulamalarının madde bağımlısı olan bireylerde klinik ve araştırma ortamlarında uygulanabilir ve değerlendirilebilir hale gelebileceği düşünülmektedir (Bird ve ark., 2014; Gür ve ark., 2017; Daley, 2013).



Kaynaklar

- Amering M , Schmolke M (2009). *Recovery In Mental Health: Reshaping Scientific And Clinical Responsibilities*. Oxford, New York. Wiley&Blackwell.
- Bird, V., Leamy, M., Tew, J., Le Boutillier, C., Williams, J., & Slade, M. (2014). Fit for purpose? Validation of a conceptual framework for personal recovery with current mental health consumers. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 48(7), 644-653.
- Castillo, E. G., Chung, B., Bromley, E., Kataoka, S. H., Braslow, J. T., Essock, S. M., Young A.S., Greenberg J.M., Miranda J., Dixon L.B., & Wells, K. B. (2018). Community, Public Policy, and Recovery from Mental Illness: Emerging Research and Initiatives. *Harvard review of psychiatry*, 26(2), 70-81.
- Çam O, Engin E. (2014). *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı*. 1.Baskı, İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık Hiz. Tic. Ltd. Şti.
- Daley, D.C. (2013). Family and social aspects of substance use disorders and treatment. *Journal of food and drug analysis*, 21(4), 73-76.
- Doğruyol S. , Demiray T. , Özdemir D. Acar A., Çiço B., Bora Ç., Tuncer B., Ünal Y. Yatarak Tedavi Gören Madde Bağımlılığı Hastalarında, Pozitif Puanlama Sistemi Ve Markayla Ödüllendirme Stratejisi. IV.Uluslararası VIII. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi., 2016; Ankara.
- Ekşi, H. (2006). Bilişsel ahlak gelişimi kuramı: Kohlberg ve sonrası. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6, 29-38.
- Halter, M. J., & Varcarolis, E. M. (2013). *Varcarolis' Foundations of Psychiatric Mental Health Nursing*. Elsevier Health Sciences.
- Hussaarts, P., Roozen, H. G., Meyers, R. J., van de Wetering, B. J., & McCrady, B. S. (2012). Problem areas reported by substance abusing individuals and their concerned significant others. *The American journal on addictions*, 21(1), 38-46.
- Giesen, E. S., Deimel, H., & Bloch, W. (2015). Clinical exercise interventions in alcohol use disorders: A systematic review. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 52, 1-9.
- Gür, F., Gür, G. C., & Okanlı, A. (2017). The Effect of the Cognitive-behavioral Model-based Psychoeducation and Exercise Intervention on Quality of Life in Alcohol Use Disorder. *Archives of psychiatric nursing*, 31(6), 541-548.
- Leese, D., Smithies, L., & Green, J. (2014). Recovery-focused practice in mental health. *Nursing times*, 110(12), 20-22.



- Nelson, G., Lord, J., & Ochocka, J. (2001). Empowerment and mental health in community: Narratives of psychiatric consumer/survivors. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 11(2), 125-142.
- Norwegian Nurses Organisation (2018). Political Platform For Mental Health And Substance Abuse 2013-2016. <https://www.nsf.no/Content/2303350/cache=20152606150924/Mental%20health%20and%20%20substance%20abuse.Pdf>. Erişim Tarihi: 28/11/2018
- Özcan T., Gürhan N. *Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Temelleri*. 6.Baskı. Ankara: Yayın Dağıtım ve Pazarlama AŞ, 2016: 207-216.
- Psychiatric Mental Health Nurses (2018). <http://www.apna.org/i4a/pages/index.cfm?pageid=3292>. Erişim Tarihi: 28/11/2018
- Savaşan, A., & Çam, O. (2016). Bir İyileşme Modeli ile İzlenen Alkol Bağımlılığı Hastalarının Tedavi Motivasyonlarının İncelenmesi: Kontrollü Bir Çalışma *Bağımlılık Dergisi*, 17(2), 71-81.
- Savaşan, A., Engin, E., & Ayakdaş, D. (2013). Bir Amatem Kliniğinden Taburcu Olan Bağımlı Hastaların Yaşam Tarzı Değişiklikleri Ve Nüks Durumları. *Journal of Psychiatric Nursing*, 4(2), 75-79.
- Savaşan, A., & Çam, O. (2017). The effect of the psychiatric nursing approach based on the tidal model on coping and self-esteem in people with alcohol dependency: a randomized trial. *Archives of psychiatric nursing*, 31(3), 274-281.
- Slade M. (2010). Measuring recovery in mental health services. *The Israel journal of psychiatry and related sciences*, 47(3), 206.
- Soygür, H., Yüksel, M. M., Eraslan, P., & Attepe Özden, S. (2017). Mavi At Kafé'nin 6 Yılda Öğrettikleri: Şizofreni Hastalarının Gözünden İyileşmeye Katkıda Bulunan Etmenler-Nitel Bir Analiz. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 28(2), 75-80.
- Şimşek N. (2010). Madde Kullanım Bozukluğu Olan Birey ve Ailesinin Hemşirelik Bakımı. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(2):96-99.
- United Nations Office on Drugs and Crime (2016). World drug report 2016. https://www.unodc.org/doc/wdr2016/World_Drug_Report_2016_web.pdf Erişim Tarihi: 28/11/2018
- WHO Regional Office for Europe (2010). Empowerment in Mental Health. Statement by the World Health Organization Regional Office for Europe. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

World Drug Report (2015).

https://www.unodc.org/documents/wdr2015/World_Drug_Report_2015.pdf. Erişim

Tarihi: 28/11/2018

WHO (2018). Alcohol. 28/11/2018 tarihinde <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/alcohol> adresinden ulaşılmıştır.

Yeh, M. Y., Tung, T. H., Horng, F. F., & Sung, S. C. (2017). Effectiveness of a psychoeducational programme in enhancing motivation to change alcohol-addictive behaviour. *Journal of clinical nursing*, 26(21-22), 3724-3733.





3936- HEMŞİRELERİN ACİL SERVİSE İNTİHAR GİRİŞİMİ İLE GELEN BİREYE YÖNELİK DENEYİMLERİ

Münevver BOĞAHAN¹, Serpil TÜRKLEŞ², Mualla YILMAZ³

^{1,2,3} Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,
Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çiftlikköy Kampüsü 33343 Yenişehir/Mersin, Türkiye

muneverbghn@hotmail.com

Amaç: Bu çalışma hemşirelerin intihar girişimi ile acil servise başvuran bireylere doğru yaklaşım gösterip göstermedikleri, yaklaşımda karşılaştıkları sorunlar, baş etme yolları ve çözüm önerilerinin belirlenmesi amacıyla kalitatif olarak yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini üç kamu hastanesinin yetişkin acil servislerinde çalışan otuz hemşire oluşturmuştur. Araştırma verileri bireysel derinlemesine görüşme tekniği ile kişisel bilgi formu ve yarı yapılandırılmış bireysel derinlemesine görüşme formu kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Acilde çalışan hemşirelerin intihar girişimiyle gelen bireye ilişkin duyguları, acilde çalışan hemşirelerin intihar girişimiyle gelen bireye ilişkin düşünceleri ve intihar girişiminde bulunan bireye yapılan uygulamalar olmak üzere üç ana tema elde edilmiştir. Hemşirelere göre intihar girişimi, bireylerin dikkat çekmesi, sekonder kazanç elde etmesi, çare, çözüm yolu ya da kaçış olarak nitelendirilmektedir. Ayrıca zayıf karakterli, ruhsal sorunu olan ve dini değer yargıları zayıflamış bireylerin intihar girişiminde bulduklarını ifade etmektedirler. Dikkat çekmek ve manipülatif amaçla intihar girişiminde bulunan bireylere yönelik öfke, kızgınlık gibi duygular deneyimledikleri, bu bireyleri anlamadıkları ve bakım vermek istemedikleri belirlenmiştir. Hemşirelerin olumlu yaklaşımların yanı sıra daha çok tedavi edici olmayan yaklaşımlarının olduğu saptanmıştır. Psikososyal bakım veremedikleri, iletişim kurmakta sıkıntılar yaşadıkları, intihar konusunu konuşmak istemedikleri belirlenmiştir. Ayrıca hemşireler intihar girişimi ile gelen bireylerin bakımı açısından acil servislerin fiziksel koşullarının uygun olmadığını, fiziksel koşullardan dolayı mahremiyet ihlalinin yapıldığını belirtmektedirler.

Sonuç ve Öneriler: Bu sonuçlar doğrultusunda acil servis hemşirelerinin intihar girişimi ile gelen bireye yaklaşımına yönelik uygulama protokolleri ve bakım rehberlerin oluşturulması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: İntihar Girişimi, Acil Servis, Hemşire, Deneyim.



3936- EXPERIENCES OF NURSES ABOUT INDIVIDUAL WHO COME TO EMERGENCY SERVICE WITH SUICIDE ATTEMPT

Münevver BOĞAHAN¹, Serpil TÜRKLEŞ², Mualla YILMAZ³

^{1,2,3} Mersin University, Faculty of Nursing, Department of Mental Health and Diseases Nursing,
Mersin University Faculty of Nursing Çiftlikköy Campus 33343 Yenişehir / Mersin, Turkey

munevverbghn@hotmail.com

Aim: This study was carried out as qualitative with the aim of determining whether of the nurses have right approach individual who come to emergency service with suicide attempt, the problems they encountered in the approach, the ways of coping and the solution suggestion.

Method: The sample of the study consisted of thirty nurses working in adult emergency departments of three public hospitals. Research data were collected by using personal information form and semi-structured individual in-depth interview form with individual in-depth interview technique.

Results: Three main themes were obtained: feelings of nursing working in emergency services about individuals with suicide attempts, thoughts of nursing working in emergency services about individuals with suicide attempts and applications for an individual who attempted suicide. According to the nurses, suicide attempt was characterized as attracting attention, secondary earnings, remedy, solution or escape. They also expressed that individuals with weak character, mental problems and weak religious values were in suicide attempt. It was determined that they felt emotions such as anger and furiousness towards individuals who attempt suicide for manipulative purpose and attract attention, they didn't understand these individuals and did not want to care. It was found that nurses had more non-therapeutic approaches as well as positive approaches. It was determined that nurses were unable to provide psychosocial care, had difficulty in communication and did not want to talk about suicide. In addition, nurses stated that the physical conditions of the emergency services are not appropriate for the care of the individuals who came to the suicide attempt and that the breaches of the privacy were made due to the physical conditions.

Conclusion and Recommendation: In the light of these results, it is suggested to create the practice protocols and care guidelines for the approach of emergency nurses about individual who come to emergency service with suicide attempt.

Keywords: Suicide Attempt, Emergency Service, Nurse, Experience.



3944- MEZUN VE ÖĞRENCİ HEMŞİRELERİN PSİKOLOJİK YARDIM İHTİYAÇLARI İLE ÖĞRENİLMİŞ GÜÇLÜLÜK VE TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Tuğba Yıldırım¹, Satı Dil¹, Pınar Çiçekoğlu¹

¹Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Çankırı, Türkiye

tugbayldrm1@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Araştırmada mezun ve öğrenci hemşirelerin öğrenilmiş güçlülük, tükenmişlik ve psikolojik yardım ihtiyacı arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan çalışmanın örneklemini, bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi'ndeki (n=270) öğrenciler ile, İl Sağlık Müdürlüğü' ne bağlı kurumlarda görev yapan hemşireler (n=120) oluşturmuştur. Veriler; Kişisel Bilgi Formu, Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilen, geçerlilik ve güvenilirliği Ergin (1992)'in yaptığı Maslach Tükenmişlik Envanteri (MTE), Ay ve Alver (2013)'in geliştirdiği Psikolojik Yardım İhtiyacı Ölçeği (PYİ) ve Rosenbaum (1980)'un geliştirdiği, geçerlilik ve güvenilirliğini Siva (1991)'nın yaptığı Öğrenilmiş Güçlülük Düzeyi Ölçeği (ÖGD) ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Mann Whitney U, Kruskal Wallis testleri ve korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalaması 20.78 ± 1.78 , %75.9'u kadın ve %30,7' si 1.sınıftır. Hemşirelerin yaş ortalaması $35,55 \pm 7,27$, %87.5 ' i kadın, %80,8' i evli ve %40' ı lisans mezunudur. Hemşirelerin %30' u en az 14 yıllık mesleki tecrübeye sahip, %39,2'i cerrahi kliniklerde çalışmaktadır. Katılımcıların MTE (31.10 ± 11.48), PYİ (75.02 ± 17.47), ÖGD toplam puanları ise (118.36 ± 16.41)'dir. Öğrencilerin hemşirelere göre MTE' nin “duyarsızlaşma” ve PYİ' nin “güvenlik” ve “kendini gerçekleştirme” alt boyut puanlarında, anlamlı düzeyde yüksek puan aldıkları belirlenmiştir ($p < 0.05$). Erkeklerin kadınlara göre PYİ “sevgi” alt boyutunda ($z=2.330$, $p < 0.05$), bekârların evlilere göre MTE duyarsızlaşma ($z=3.894$, $p:0.000$), PYİ güvenlik ($z=3.081$, $p < 0.05$) ve kendini gerçekleştirme ($z=2.40$, $p < 0.05$) ile toplam puan ($z=2.055$, $p < 0.05$) ortalamalarında daha kötü düzeyde oldukları saptanmıştır. Ayrıca mezun ve öğrenci hemşirelerin öğrenilmiş güçlülük düzeylerinin ve kendini denetleme becerilerinin iyi düzeyde olduğu, MTE ile PYİ ($r=0.631$, $p:0.000$) toplam puanları arasında pozitif yönde ve kuvvetli ilişki, MTE ve ÖGD ($r= -0.642$, $p:0.000$) ve PYİ ve ÖGD ($r= -0.716$, $p:0.000$) toplam puanları arasında negatif yönde ve kuvvetli ilişkiler olduğu saptanmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Mezun ve öğrenci hemşirelerin tükenmişlik ve psikolojik yardım ihtiyaçları birbirlerini doğru orantılı olarak etkilemektedir. Bu nedenle hem eğitim hem de uygulama alanlarında



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

hemşirelerin, stresle baş etme becerilerinin geliştirmesi, onların kendini denetleme becerilerini artırarak tükenmişlik ve psikolojik yardım ihtiyaçlarının azaltılmasında önemli bir faktör olacaktır.

Anahtar Kelimeler: öğrenilmiş çaresizlik, tükenmişlik, hemşirelik öğrencisi, hemşire





3944- THE CORRELATION BETWEEN THE PSYCHOLOGICAL AID NEEDS AND LEARNED RESOURCEFULNESS, AND BURNOUT LEVELS OF GRADUATE AND STUDENT NURSES

Tuğba Yıldırım¹, Satı Dil¹, Pınar Çiçekoğlu¹

¹Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği
Anabilim Dalı, Çankırı, Türkiye

tugbayldrm1@hotmail.com

Aim: The purpose of this study is to examine the correlation between the psychological aid needs, learned resourcefulness, and burnout of graduate and student nurses.

Materials and Methods: The sample of this descriptive study consisted of students studying in the Health Sciences Faculty of a university (n=270) and nurses working in institutions affiliated with the Provincial Directorate of Health (n=120). The data were collected using Personal Information Form, Maslach Burnout Inventory (MBI) which was developed by Maslach and Jackson (1981) and whose validity and reliability study was carried out by Ergin (1992); as well as the Psychological Aid Need Scale (PAN) developed by Ay and Alver (2013) and the Learned Resourcefulness Level Scale (LPL) which was developed by Rosenbaum (1980) and whose reliability and validity was conducted by Siva (1991). Mann Whitney U, Kruskal Wallis tests, and correlation analysis were used to assess the data.

Results: The average age of the students was 20.78 ± 1.78 , 75.9% of them were female and 30.7% were the first-grade. The average age of nurses was 35.55 ± 7.27 , 87.5% were female, 80.8% were married, and 40% had a bachelor's degree. While 30% of the nurses had an occupational experience of at least 14 years, 39.2% worked in the surgical clinics. The total scores of the participants for MBI (31.10 ± 11.48), PAN (75.02 ± 17.47) and LRL was (118.36 ± 16.41). It was found that the students had significantly higher score levels in “depersonalization” subscale of MBI and “safety” and “self-realization” subscales of PAN than the nurses ($p < 0.05$). The males had lower scores in “love” subscale of PAN ($z = 2.330$, $p < 0.05$) compared to women and the single ones had lower scores in the depersonalization subscale of MBI ($z = 3.894$, $p = 0.000$) and safety ($z = 3.081$, $p < 0.05$) and self-realization ($z = 2.40$, $p < 0.05$) subscale of PAN, and had lower total scores ($z = 2.055$, $p < 0.05$) compared to married ones. In addition, it was revealed that the learned resourcefulness levels and the self-control skills of the graduate and student nurses were in good level and there were positive strong correlations between MBI and PAN ($r = 0.631$, $p = 0.000$), negative strong correlations between MBI and LPL ($r = -0.642$, $p = 0.000$), and between PAN and LPL ($r = -0.716$, $p = 0.000$) total scores.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Conclusion: The burnout and psychological aid needs of graduate and student nurses affect each other in direct proportion. Developing the stress coping skills of nurses against stress in both education and practice areas will be a significant factor in decreasing their burnout and psychological aid needs by increasing their self-control skills.

Keywords: learned resourcefulness, burnout, nursing student, nurse





GİRİŞ VE AMAÇ

Hemşirelik, uğraş alanı insan olan, insanın hayatta karşılaştığı hastalık, kaza, ölüm ve doğum gibi iyi ve kötü bir sürü olaya şahit olan ve insanlarla beraber bu olayların üstesinden gelmeye çalışan ve insanların yaşamına bu kadar yakından dokunan zor bir meslektir. İnsanların hayatında bu kadar önemli bir yere sahip olan bu mesleğin üye ve adaylarının da psikolojik açıdan sağlam olmaları çok önemlidir. Hemşirelik mesleğinde, diğer mesleklere göre iş yükünün fazla olması, hata toleransının daha düşük olması, ölümle daha sık karşılaşılması gibi nedenler meslek üyelerinin psikolojik iyilik hallerini olumsuz etkilemektedir (Kılıç & Ak, 2017). Belirli bir miktar stres mesleğin bir parçasıyken, bireyin mesleğin taleplerine bağlı olarak kendini ortaya koyamaması, yeterince desteklenmemesi, ödüllendirilmemesi ve bu stresin uzun süreli olması bireyleri tükenmişliğe götüren faktörler arasında yer almaktadır (Maraşlı, 2005; aktaran Tansel, 2015). Tükenmişlik kavramı, ilk kez Freudenberg (1974) tarafından aşırı iş yükünden dolayı bireylerin işlerinin gereklerini yerine getirememeleri, yani duygusal olarak tükenmeleri şeklinde tanımlanmıştır (aktaran Tansel, 2015). Maslach ve Jackson (1981) ise, tükenmişlik kavramının, “duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda düşme hissi ” şeklinde üç alt boyuttan oluştuğunu ifade etmişlerdir (Kılıç & Ak, 2017).

Duygusal tükenme; duygusal kaynakların tükenmesi ve çalışanların psikolojik olarak kendilerini işlerine verememeleri durumu olarak tanımlanmaktadır. Maslach, duygusal tükenmişlik ile kişinin duygusal olarak kendisine fazla yüklenmesi, karşısındaki kişilerin duygusal talepleri karşısında kendisini bozguna uğramış hissetmesi, bitkinlik, yorgunluk ve tükenmişlik hissiyle daha fazla yoluna devam edememesi gibi sonuçların ortaya çıktığını bildirmiştir. Kendini duygusal olarak tükenmiş hisseden bireylerin diğer kişilerin isteklerini karşılayamadıklarını hissedip mesleki çabalarını da azalttığı bildirilmiştir (aktaran Hamann & Gordon, 2010).

Duyarsızlaşma; Bireyler üzerlerindeki gerilimleri azaltmak için iş hayatında kendisinden beklenen tüm işleri prosedüre uygun bir şekilde yaparlar ancak zamanla insanları ve onların ihtiyaçlarını göz önüne almayan ve onların hissiyatlarına önem vermeyen, onları bir birey olarak değil de bir nesne olarak değerlendirmeye başlayan kişilere dönüşmeleri duyarsızlaşmayı da beraberinde getirmiştir. Duyarsızlaşma seviyesindeki bireyden sadece hizmet verdiği kişiler değil, aynı zamanda ekip arkadaşları da etkilenmektedir. Kişinin hizmet verdiği kişilere karşı aşağılayıcı ifadeler kullanması (hastanın ismi yerine hastalığını ifade etmesi; oda numarası, hastayı pencere veya kapı kenarındaki şekilde tanımlaması), çalışma arkadaşlarıyla bitmek bilmeyen sohbetler, molaların uzatılması, mesleki jargonun gerekli



gereksiz kullanılması duyarsızlaşma boyutunun semptomları olarak ifade edilmektedir (aktaran Hamann & Gordon, 2010).

Düşük Kişisel Başarı; Bireyin kendisini negatif değerlendirme şekli olarak tanımlanmaktadır. Bireyin kendini mesleki olarak değersiz hissetmesi sonucunda birey mesleki yeterliliğini sorgulamaya başlar ve kişinin kendine olan saygı, güvenin azaldığı ve depresyon halinin ortaya çıktığı bildirilmektedir (aktaran Hamann & Gordon, 2010).

Tükenmişlik bireylerin tüm hayatlarını ve aktivitelerini olumsuz yönde etkileyen, bireylerde sürekli enerji, iş gücü kaybına, mutsuzluğa, umutsuzluğa sebep olan (Maraşlı, 2005), birey ve toplum açısından ciddi ve ağır sonuçları da beraberinde getiren önlenmesi gereken bir durum olarak kabul edilmektedir (aktaran Tansel, 2015). Hemşirelik öğrencileri de hemşireler kadar tükenmişlik için risk oluşturmaktadırlar. Hem stajlarla hemşirelik mesleğiyle tanışmışlar, meslekteki gerçeklerle yüzleşmişler hem de sınavlarını ve sınıflarını geçmek, okula devam etmek zorundadırlar. Ayrıca öğrencilerin ekonomik özgürlüklerinin olmaması, gelecek kaygılarının olması da onları tükenmişliğe götüren faktörler arasında yer alabilir. Tükenmişliği engellemek için stresle baş edilmesi gerekmektedir ve bireylerin stresle baş etmelerini sağlayan zihinsel çaba öğrenilmiş güçlülük olarak tanımlanmaktadır (Siva, 1991). Öğrenilmiş güçlülük düzeyi yüksek olan bireyler stresin kendi üzerinde yaratacağı olumsuz etkileri azaltabilmekte, onu kontrol edip, stresli durumlarla daha iyi savaşılabilmektedirler (Maraşlı, 2005). Öğrenilmiş güçlülük, çevreyle beraber informal yollardan öğrenildiği için bireylerin öğrenilmiş güçlülük düzeyleri de birbirinden farklılık göstermektedir (aktaran Polatçı & Boyraz, 2010). Bireylerin tükenmişlikle baş edebilmelerinde öğrenilmiş güçlülük düzeyleri önemlidir. Bireylerin öğrenilmiş güçlülük düzeyleri yetersiz olduğunda tükenmişlik ortaya çıkmakta ve tükenmişlik yaşayan bireylerde depresyon, anksiyete, ani öfke patlamaları, yalnızlık, umutsuzluk ve çaresizlik görülebilmekte (Hisli-Şahin, 1994; aktaran Maraşlı, 2005) ve bu bireylerin psikolojik olarak yardım ihtiyaçları doğmaktadır. Bu yüzden bu çalışmada mezun ve öğrenci hemşirelerin psikolojik yardım ihtiyaçları ile öğrenilmiş güçlülük ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Tanımlayıcı tipte yapılan araştırmanın evrenini bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde 2017-2018 Eğitim Öğretim yılı bahar döneminde eğitimine devam eden hemşirelik bölümü öğrencileri (N=405) ile İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı kurumlarda görev yapan hemşireler (295) oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmemiş, tüm evrene ulaşılmaya çalışılmış,



araştırmaya gönüllü olan öğrenci (n=270) ve hemşirelerden (n=120) toplam 390 kişi ile çalışma tamamlanmıştır. Araştırmaya başlamadan önce ilgili üniversitenin “Etik Kurulu’ndan” gerekli izin (karar no: 2018/13) alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri; araştırmacılar tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu, Maslach Tükenmişlik Envanteri (MTE), Psikolojik Yardım İhtiyacı Ölçeği (PYİ) ve Öğrenilmiş Güçlülük Düzeyi Ölçeği (ÖGD) ile toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından oluşturulan bu form, yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, sınıf, eğitim durumu, mesleki çalışma yılı, çalışılan klinikler ve bu kliniklerdeki çalışma sürelerini içeren 8 sorudan oluşmaktadır.

Maslach Tükenmişlik Envanteri (MTE)

Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilen, geçerlilik ve güvenilirliği Ergin (1992)’in yaptığı (MTE), 22 maddeden oluşmakta ve tükenmişliği 3 alt boyutta değerlendirmektedir. Birinci alt boyut olan “duygusal tükenme” boyutunda 9 soru (1., 2., 3., 6., 8., 13., 14., 16. ve 20. maddeler) ikinci alt boyut olan “duyarsızlaşma” boyutunda 5 madde (5., 10., 11., 15. ve 22. maddeler) ve üçüncü alt boyut olan “düşük kişisel başarı hissi” boyutunda ise 8 madde (4., 7., 9., 12., 17., 18., 19. ve 21. maddeler) yer almaktadır. İfadeler “hiçbir zaman, çok nadir, bazen, çoğu zaman, her zaman” olmak üzere beşli likert ölçeği ile derecelendirilmiş olup, katılımcılardan bu skalada yer alan kendisine en uygun olan yanıtı işaretlemesi istenmektedir. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma boyutlarındaki ifadeler olumsuz ifadelerdir ve şu şekilde kodlanmıştır: “0=Hiçbir Zaman, 1=Çok Az, 2=Bazen, 3=Çoğu Zaman, 4=Her Zaman”. Bu durumda, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma boyutlarındaki yüksek puanlar tükenmişlikteki artışı ifade etmektedir. Düşük kişisel başarı hissi boyutundaki ifadeler ise diğer boyutlardaki ifadelerin aksine, olumlu ifadeler içerdiğinden, bu boyuttaki ifadeler ters kodlanmıştır. Bu kodlama şu şekilde yapılmıştır: “0=Her Zaman, 1=Çoğu Zaman, 2=Bazen, 3=Çok Az, 4=Hiçbir Zaman”. Bu durumda, düşük kişisel başarı hissi boyutundaki yüksek puanlar, tükenmişlikteki artışı göstermektedir. Ölçeğin genel Cronbach alfa puanı da 0,82 olarak bulunmuştur.



Psikolojik Yardım İhtiyacı Ölçeği (PYİ)

Ay ve Alver (2013)'in geliştirdiği Psikolojik Yardım İhtiyacı Ölçeği (PYİ), 35 madde ve 4 alt boyutlu bir yapıdan oluşan, 5'li likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin alt boyutları; "güvenlik" (5., 9., 14., 21., 25., 29.maddeler), "sevgi/ait olma" (3., 4., 8., 10., 13., 15., 18., 22., 26., 30., 33.maddeler), "saygı" (2.,7.,12.,16.,19.,23.,27.,31.,34.maddeler) ve "kendini gerçekleştirme" (1.,6.,11.,17.,20.,24.,28.,32.,35.maddeler) dir. Yüksek puanın yüksek ihtiyaç düzeyini göstermesi için düz maddeler 5, "Hiç katılmıyorum", 4, "katılmıyorum", 3, "kararsızım", 2, "katılıyorum," 1, "tamamen katılıyorum" şeklinde, ters maddeler ise 1, "Hiç katılmıyorum", 2, "katılmıyorum", 3, "kararsızım", 4,"katılıyorum," 5,"tamamen katılıyorum" şeklinde puanlanarak toplam puan elde edilir. Toplam puan 35-175 arasında değişir. 5, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 18, 25, 27, 28, 32. maddeler ters maddelerdir. Ölçeğin iç tutarlık katsayısı 0.91' dir.

Öğrenilmiş Güçlülük Düzeyi Ölçeği (ÖGD)

Rosenbaum (1980)'un geliştirdiği, geçerlilik ve güvenilirliğini Siva (1991)'nın yaptığı Öğrenilmiş Güçlülük Düzeyi Ölçeği (ÖGD), 36 maddeden oluşan 5'li likert tipi bir ölçektir. İfadelerin 1, "Hiç Tanımlamıyor", 2, "Biraz Tanımlıyor", 3, "İyi Tanımlıyor", 4, "Oldukça İyi Tanımlıyor" ve 5, "Çok İyi Tanımlıyor" şeklinde değerlendirilmesi istenmiştir. 4, 6, 8, 9, 14, 16, 18, 19, 21, 29 ve 35 numaralı ifadeler ise ters yönde puanlanmaktadır ve analiz esnasında ters yönde kodlanmıştır. Bu duruma göre ölçekten alınan puanlar 36 ile 180 arasındadır. Ölçekten alınan puanın yüksek olması bireylerin kendini denetleme becerilerinin sık kullanılması ve dolayısıyla başa çıkma stratejilerinin de sıklıkla kullanılması anlamı taşımaktadır.

Verilerin Analizi

Araştırmanın istatistiksel analizleri SPSS 22 paket programında yapılmıştır. Betimsel özellikler sayı ve yüzdeler halinde sunulmuştur. Maslach Tükenmişlik Envanteri, Psikolojik Yardım İhtiyacı Ölçeği, Öğrenilmiş Güçlülük Düzeyi Ölçeği' ne ait verilerin analizinde; veriler normal dağılıma uygunluk göstermediğinden nonparametrik testlerden Mann-Whitney-U testi, Kruskal Wallis testleri ve korelasyon analizi kullanılmıştır.



BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Öğrenci ve Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri

Özellikler	Öğrenci		Hemşire	
	n	%	n	%
Cinsiyet				
Kadın	205	75.9	105	87.5
Erkek	65	24.1	15	12.5
Sınıf				
1.sınıf	83	30.7		
2.sınıf	64	23.7		
3.sınıf	63	23.3	-	-
4.sınıf	60	22.2		
Medeni Durum				
Evli	0	0	97	80.8
Bekar	270	100.00	23	19.2
Çocuk Sayısı				
Çocuğu yok			29	24.2
1-2 çocuğu var	-	-	72	60.0
3 ve daha fazla çocuğu var			19	15.8
Eğitim Durumu				
Sağlık Meslek Lisesi			22	18.3
Önlisans			39	32.5
Lisans			48	40.0
Lisanüstü			11	9.2
Çalışma Yılı				
1-6 yıl arası çalışan hemşire			27	22.5
7-13 yıl arası çalışan hemşire			31	25.8
14-20 yıl arası çalışan hemşire			36	30.0
21 ve daha fazla yıl çalışan hemşire			26	21.7
En Son Çalışılan Klinik				
Cerrahi			47	39.2
Çocuk			11	9.2
Dahiliye			22	18.3
Poliklinik			31	25.8
Yönetim			9	7.5

Tablo 1 incelendiğinde çalışmaya katılan öğrencilerin %75.9'unun kadın, %30.7'sinin 1.sınıf öğrencisi olduğu ve yaş ortalamalarının 20.78 ± 1.78 olduğu görülmektedir. Hemşirelerin ise %87.5'inin kadın, %80.8'inin evli, %40'ının lisans mezunu olduğu ve yaş ortalamalarının 35.55 ± 7.27 olduğu görülmektedir. Hemşirelerin %30'unun en az 14 yıllık mesleki tecrübeye sahip olduğu ve %39,2'sinin cerrahi kliniklerde çalıştığı belirlenmiştir.



Tablo 2. Araştırmaya Katılan Öğrenci ve Hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Envanteri, Psikolojik Yardım İhtiyacı Ölçeği ve Öğrenilmiş Güçlülük Düzeyi Ölçeklerine Göre Toplam Puanları

Mezuniyet Durumu							Z,P
ÖLÇEKLER	Öğrenci			Hemşire			
MTE Alt Boyutları	Ortalama + SS	Min.	Max.	Ortalama + SS	Min.	Max.	
Duygusal Tükenme	14.71 \pm 6.93	0.0	35.0	15.85 \pm 7.52	0.0	36.0	1.537
Duyarsızlaşma	5.30 \pm 3.60	0.0	18.0	4.07 \pm 3.52	0.0	20.0	3.366**
Düşük Kişisel Başarı	11.24 \pm 4.23	0.0	26.0	10.80 \pm 4.74	0.0	21.0	0.548
Tükenmişlik Toplam	31,26 \pm 11.07	3.0	65.0	30.72 \pm 12.38	3.0	73.0	0.306
PYİ Alt boyutları							
Güvenlik	15.39 \pm 3.13	6.0	26.0	13.90 \pm 3.54	6.0	20.0	3.351**
Sevgi/ait olma	23.41 \pm 6.72	11.0	45.0	22.56 \pm 6.60	11.0	41.0	0.954
Saygı	18.66 \pm 4.62	9.0	36.0	17.65 \pm 4.77	9.0	30.0	1.545
Kendini Gerçekleştirme	19.00 \pm 5.59	9.0	41.0	17.63 \pm 5.39	9.0	31.0	2.290*
Psikolojik Yardım İhtiyacı Toplam	76.47 \pm 16.97	40.0	124.0	71.75 \pm 18.20	35.0	110.0	2.081*
Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği Toplam	118.00 \pm 15.38	83.0	172.0	119.19 \pm 18.58	80.0	180.0	0.428

(*p<0.05 **p=0.001)

Öğrenci ve hemşirelerin birlikte puan ortalamaları değerlendirildiğinde tüm grubun MTE (31.10 \pm 11.48), PYİ (75.02 \pm 17.47) ve ÖGD toplam puanlarının (118.36 \pm 16.41) olduğu belirlenmiştir. Öğrenci ve hemşirelerin MTE alt boyutlarındaki puanları incelendiğinde; öğrencilerin “duyarsızlaşma” alt boyutunda (z=3.366; p=0.001), PYİ ölçeği incelendiğinde ise; “güvenlik” alt boyutunda (z=3.351; p=0.001), “kendini gerçekleştirme” alt boyutunda (z=2.290; p<0.05) ve PYİ toplam puan ortalamasında (z=2.081; p<0.05) istatistiksel olarak hemşirelerden daha kötü düzeyde oldukları belirlenmiştir. Öğrencilerin MTE’ nin “duyarsızlık” alt boyutunda hemşirelerden daha yüksek puan ortalamalarına sahip oldukları ve bu yüzden de öğrencilerin hemşirelerden daha fazla umursamaz, alaycı bir tutum sergiledikleri söylenebilir. Bu durumun nedeninin ileri yaştaki hemşirelerin geçmişten gelen deneyimlerinin etkisi ile genç yaştaki öğrencilere göre daha sabırlı, olgun ve dengeli olmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir (Tablo 2).



Tablo 3. Öğrenci ve Hemşirelerin Cinsiyetlerine Göre Maslach Tükenmişlik Envanteri, Psikolojik Yardım İhtiyacı Ölçeği ve Öğrenilmiş Güçlülük Düzeyi Ölçeklerine Göre Toplam Puan Ortalamaları

ÖLÇEKLER		Cinsiyet		
		Kadın	Erkek	Z,P
		Ortalama ± SS	Ortalama ± SS	
MTE Alt Boyutları	Duygusal Tükenme	14.75 ±6.91	16.27 ±7.84	1.673
	Duyarsızlaşma	4.80 ±3.56	5.40 ±3.81	1.578
	Düşük Kişisel Başarı	11.16 ±4.43	10.90 ±4.25	0,387
	Tükenmişlik Toplam	30.71 ±11.17	32.60 ±12.55	1.298
PYİ Alt boyutları	Güvenlik	14.89 ±3.24	15.10 ±3.68	0.530
	Sevgi/ait olma	22.73 ±6.47	24.77 ±7.48	2.330*
	Saygı	18.16 ±4.69	19.07 ±4.60	1.697
	Kendini Gerçekleştirme	18.28 ±5.33	19.73 ±6.26	1.718
	Psikolojik Yardım İhtiyacı Toplam	74.07 ±16.92	78.68 ±19.14	1.958*
Öğrenilmiş Güçlülük Düzeyi Toplam		118.76 ±16.00	116.81 ±17.94	1.119

(*p<0.05)

Cinsiyete göre çalışmada kullanılan tüm ölçekler arasındaki farklar incelendiğinde; MTE ölçeği alt boyut ve toplam puan ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir fark yaratmadığı bulunmuştur. Literatürdeki bazı çalışmalar, kadın ve erkeklerin tükenmişlik düzeylerinin farklı olduğunu göstermektedir (Girgin & Baysal, 2005; Otacıoğlu, 2008). Bu durumu, kadın ve erkeklerin kişilik yapıları, çalışma ortamı ve kadınların özel hayattaki rol ve sorumluluklarının daha fazla olması ile açıklamak mümkündür. Ancak literatürde, araştırma bulgularımızı destekleyen sonuçlar da bulunmaktadır (Gençay, 2007; Polatçı, 2007). Cinsiyetin PYİ ölçeği “sevgi/ait olma” alt boyutunda ve PYİ ölçeği toplam puanında anlamlı bir fark yarattığı belirlenmiştir. Bu sonuca göre araştırmaya katılan erkeklerin “sevgi/ait olma”(z=2.330; p<0.05) ihtiyacının ve “toplam psikolojik yardım ihtiyacının”(z=1.958; p<0.05) kadınlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Erkeklerin “sevgi/ ait olma” alt boyutunda ve toplamda psikolojik yardıma kadınlara göre daha fazla ihtiyaç duymaları, onların toplumsal cinsiyet rolleriyle açıklanabilir. Toplumumuzda kız çocuklarının daha uysal, çevresindeki insanlara karşı daha duyarlı özelliklere sahip olması beklentisine karşın erkek çocuklarının daha kendine güvenen ve güçlü olmaları beklenerek yetiştirilmektedir. Bu duruma bağlı olarak sevgi ihtiyacı hissetse bile yetişkin erkeklerin bu ihtiyaçlarını belirtmeleri çok düşük bir ihtimal olarak



değerlendirilmektedir. Oysa kadınlar, kişiler arası iletişim ve yardımlaşmaya daha açık olan toplumsal cinsiyet rollerine bağlı olarak hissettikleri ihtiyaçları daha rahat ve açık bir biçimde ifade edebilmektedirler. Bekârların evlilere göre MTE' nin "duyarsızlaşma" alt boyutu ($z=3.894$; $p:0.000$), PYİ' nin "güvenlik" alt boyutu ($z=3.081$; $p<0.05$) ve "kendini gerçekleştirme" alt boyutu ($z=2.40$; $p<0.05$) ile PYİ toplam puan ($z=2.055$; $p<0.05$) ortalamalarında daha kötü düzeyde oldukları saptanmıştır (Tablo 3). Ayrıca mezun ve öğrenci hemşirelerin öğrenilmiş güçlülük düzeylerinin ve kendini denetleme becerilerinin iyi düzeyde olduğu, MTE ve PYİ ($r=0.631$; $p:0.000$) toplam puanları arasında pozitif yönde kuvvetli ilişki ve MTE ve ÖGD ($r= -0.642$; $p:0.000$) ile PYİ ve ÖGD ($r= -0.716$; $p:0.000$) toplam puanları arasında negatif yönde kuvvetli ilişkiler olduğu saptanmıştır. Katılımcıların tükenmişlik düzeyi arttığında psikolojik yardım ihtiyacı artmaktayken öğrenilmiş güçlülük(baş etme mekanizmalarının kullanımı) azalmaktadır. Psikolojik yardım ihtiyacı artan katılımcıların öğrenilmiş güçlülük düzeylerinin yani etkili baş etme mekanizmalarını kullanma düzeylerinin azaldığı söylenebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Tükenmişliğin insanların işleri nedeniyle kurdukları ilişkiler ve bu ilişkilerin kötüye gitmesi sonucunda ortaya çıkan zorluklarla ilgili sosyal bir problem olması; tükenmişliği, insanlarla yüz yüze ilişkinin yoğun olduğu meslek gruplarında görülen mesleki bir hastalık haline getirmiştir. Tükenen birey kronikleşmiş bir yorgunluk yaşamakta, işinden soğumakta, kendi kabuğuna çekilmekte ve artan bir şekilde işinde yetersiz olduğunu hissetmektedir Zaman içinde artan tükenmişlik çalışanların psikolojik yardım ihtiyacında artmaya neden olmaktadır. Araştırmamızda mezun ve öğrenci hemşirelerin tükenmişlik ve psikolojik yardım ihtiyaçları birbirlerini doğru orantılı, öğrenilmiş güçlülüğün ise tükenmişlik ve psikolojik yardım ihtiyaçlarını ters orantılı olarak etkilediği belirlenmiştir. Bu nedenle hem eğitim hem de uygulama alanlarında öğrenci ve hemşirelerin stresle baş etme becerilerini (öğrenilmiş güçlülük becerilerinin) geliştirmeye, kendini denetleme becerilerini artırmaya, tükenmişlik ve psikolojik yardım ihtiyaçlarını ise azaltılmaya yönelik eğitimlerin düzenlenmesi önerilmektedir. Ayrıca araştırma sonuçlarına bakılarak, tükenmişliği önlemek için hemşirelik mesleğinin üniversite öğrencilerine iyi tanıtılmasının gerektiği de söylenebilir. Hemşirelik öğrencilerinin sahip olduğu özellikler ve kişilik yapılarının mesleki hayata uygun olması ve mesleki hayatta karşılaşacakları sorunların farkında olmaları tükenmişlik yaşamamalarına ve tükenmişlikle etkili baş etme mekanizmaları geliştirmelerine yardımcı olacaktır.



KAYNAKÇA

1. Ay, İ. & Alver, B. (2013). Psikolojik yardım gereksinimi belirleme ölçeğinin geliştirilmesi: güvenilirlik ve geçerlik çalışması. İstanbul 2013 Dünya Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi: 538.
2. Gençay, Ö. A. (2007). Beden eğitimi öğretmenlerinin iş doyumunu ve mesleki tükenmişliklerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 15(2), 765 – 780.
3. Girgin, G. & Baysal, A. (2005). Tükenmişlik sendromuna bir örnek: zihinsel engelli öğrencilere eğitim veren öğretmenlerin mesleki tükenmişlik düzeyi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 4 (4), 172 – 187.
4. Hamann, D.L. & Gordon, D.G. (2000). Burnout: an occupational hazard. *Music Educators Journal*, 87(3), 34-39.
5. Hisli Ş., N.(1994). *Stresle başa çıkma, olumlu bir yaklaşım*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
6. Kılıç, T. & Ak, H. (2017). Kamu ve özel hastanede çalışan personellerin tükenmişlik seviyelerinin karşılaştırılması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1),72–79.
7. Maraşlı, M. (2005). Bazı özelliklerine ve öğrenilmiş güçlülük düzeylerine göre lise öğretmenlerinin tükenmişlik düzeyleri. *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 6(23), 27-33.
8. Otacıoğlu, S. G. (2008). Müzik öğretmenlerinde tükenmişlik sendromu ve etkileyen faktörler. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 9(15), 103 – 116.
9. Polatcı, S. (2007). *Tükenmişlik sendromu ve tükenmişlik sendromuna etki eden faktörler(Gaziosmanpaşa Üniversitesi akademik personeli üzerinde bir analiz (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)*. Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tokat.
10. Polatcı, S. & Boyraz, E. (2010). Öğretmenlerin öğrenilmiş güçlülüklerinin kaynak ve sonuçlarına ilişkin bir model önerisi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 24(4), 137.
11. Siva, A.N. (1991). *İnfertile’de stresle başetme, öğrenilmiş güçlülük ve depresyonun incelenmesi* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Nörolojik Bilimler ve Psikiyatri Enstitüsü, Ankara.
12. Tansel, B. (2015). Üniversite öğrencilerinin tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 44(2), 241-268. doi: 10.14812/cufej.2015.013
13. Toğa, N. (2016). *Örgütsel adalet algısının tükenmişlik sendromuna etkisi ve bir uygulama* (Yüksek Lisans Tezi). İnönü Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Malatya.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

14. Yıldız, D. (2014). *Örgütlerde öğrenilmiş güçlülük kavramı ve insan kaynakları departmanı çalışanlarının öğrenilmiş güçlülük düzeylerinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı İşletme Yüksek Lisans Programı, İstanbul.





3954- NEUMAN'IN SİSTEMLER MODELİNE TEMELLENDİRİLMİŞ DEPRESYONLA BAŞA ÇIKMA PROGRAMI'NIN HASTALARIN BAŞA ÇIKMA STRATEJİLERİ, ÖZ SAYGI VE DEPRESYON DÜZEYLERİNE ETKİSİ

Ceyda Başoğul¹, Kadriye Buldukoğlu²

¹Adıyaman Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Adıyaman, Türkiye

²Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

ceydayk@hotmail.com

Amaç: Neuman'ın Sistemler Modeli'ne temellendirilmiş Depresyonla Başa Çıkma Programı'nın depresyon tanılı bireylerin başa çıkma stratejileri, öz saygı ve depresyon düzeylerine etkisini saptamaktır.

Yöntem: Araştırma ön-test, son-test ve izlem düzeninde tek körlü randomize kontrollü deneysel bir çalışmadır. Araştırmanın örneklemini 43 katılımcı (girişim-24 ve kontrol-19) oluşturmuştur. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Beck Depresyon Ölçeği, Rosenberg Öz Saygı Ölçeği, Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veriler karışık desenler için iki faktörlü varyans analizi ve Spearman Korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Yapılan analizler sonucunda Depresyonla Başa Çıkma Programı'nın depresyon ve öz saygı düzeylerinde ve başa çıkma stratejilerinde (sorun çözme, sosyal destek arama, kaçınma) zaman ve grup ortak etkisinin anlamlı olduğu; girişim grubunda depresyon düzeyindeki azalmanın öz saygı düzeyindeki yükselme ve kaçınma stratejisi kullanma düzeyindeki azalma ile ilişkili olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Üçüncü ayda yapılan izlemde etkilerin devam ettiği ancak azaldığı saptanmıştır.

Sonuç: Neuman'ın Sistemler Modeline temellendirilen Depresyonla Başa Çıkma Programı depresyon düzeyini azaltma, öz saygı düzeyini artırma, başa çıkma stratejilerinden sorun çözme ve sosyal destek arama stratejilerini artırma ve kaçınma stratejisini azaltmada etkili olmuştur. Böylece Neuman'ın Sistemler Modeline göre ikincil ağırlıklı, birincil ve üçüncül koruma ile direnç hatları güçlendirilerek temel yanıtın (depresyon) azaltılabileceği doğrulanmaktadır. Depresyonla başa çıkmada psiko eğitim uygulamalarının sürekliliğinin sağlanması önerilir.

Anahtar Kelimeler: psikiyatri hemşireliği, depresyon, öz saygı, Neuman Sistemler Modeli, psiko eğitim.

Kaynaklar

1. Alligood, M. (2014). Nursing Theory: Utilization and Application, 5th ed. St. Louis, MO: Elsevier- Mosby.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Fawcett, J. & DeSanto-Madeya, S. (2012). Contemporary Nursing Knowledge: Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories (3rd ed.). Philadelphia: F.A. Davis
3. Neuman, B. (2011). The Neuman systems model. In B. Neuman & J. Fawcett (Eds.), The Neuman systems model (5th edition). Upper Saddle River, NJ: Pearson.





3954- EFFECT OF THE COPING WITH DEPRESSION PROGRAM BASED ON THE NEUMAN SYSTEMS MODEL ON THE COPING STRATEGIES, SELF ESTEEM, AND DEPRESSION LEVELS OF PATIENTS WITH DEPRESSION

Ceyda Başoğlu¹, Kadriye Buldukoğlu²

¹Adiyaman University, Scholl of Health, Nursing Department, Adiyaman, Turkey

²Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Antalya, Turkey

ceydayk@hotmail.com

Aim: The aim of this study is to determine the effect of the Coping with Depression Program, based on the Neuman Systems Model, on the coping strategies, self-esteem, and depression levels of depression-diagnosed patients.

Method: The research was designed as a pre-test, post-test, and follow-up, single-blind, randomized controlled and experimental study. The sample of the study consisted of 43 participants (intervention-24 and control-19). The data were collected using a Personal Information Form, Beck's Depression Inventory, Rosenberg's Self-Esteem Scale, and the Coping Strategies Indicator. The data were evaluated by two-factor variance analysis for the mixed designs and Spearman Correlation Analysis.

Results: The results of the analyses showed that the common time and group effect was meaningful; the decrease in the depression level of the intervention group correlated with the increase in the level of self-esteem and the decrease in the level of avoidance strategy ($p < 0.05$) in the program. At the three-month follow-up, it was determined that the effects had continued but decreased.

Conclusion: The Coping with Depression Program based on the Neuman Systems Model was effective in decreasing the level of depression, increasing the level of self-esteem, increasing problem solving skills, encouraging individuals to seek social support for coping strategies, and decreasing the use of avoidance strategy. Thus, it was confirmed that core response (depression) could be reduced by strengthening the line of resistance with intensive secondary, primary, and tertiary prevention, as proposed by the Neuman Systems Model. It is recommended that psycho-educational interventions be provided with continuity to help patients cope with depression.

Keywords: psychiatric nursing, depression, self-esteem, Neuman Systems Model, psychoeducation.

References

1. Alligood, M. (2014). Nursing Theory: Utilization and Application, 5th ed. St. Louis, MO: Elsevier- Mosby.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Fawcett, J. & DeSanto-Madeya, S. (2012). Contemporary Nursing Knowledge: Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories (3rd ed.). Philadelphia: F.A. Davis
3. Neuman, B. (2011). The Neuman systems model. In B. Neuman & J. Fawcett (Eds.), The Neuman systems model (5th edition). Upper Saddle River, NJ: Pearson.





3995- ŞİDDET GÖREN KADINLARDA TİDAL MODEL'E DAYALI PSİKIYATRİ HEMŞİRELİĞİ YAKLAŞIMININ PSİKOLOJİK DAYANIKLILIKLARINA ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Emel Öztürk Turgut¹ ve M. Olcay Çam¹

¹Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir,
Türkiye
olcaycam@gmail.com

Giriş ve Amaç: Araştırmada Tidal Modele dayalı psikiyatri hemşireliği yaklaşımının eş şiddeti gören kadınların psikolojik dayanıklılığına etkisi incelenmiştir.

Yöntem: Deneysel, betimleyici tipteki araştırma kontrol grublu, ön test-son test uygulamalıdır. Bir belediyeye bağlı kadın konukevinde, 01.10.2015- 30.10.2016 tarihleri arasında, eş şiddeti (fiziksel) nedeniyle bulunan kadınlarla yürütülmüştür. Örneklem yöntemi kullanılmamıştır. Pilot çalışmada tahmin edilen örneklemin %10'u dikkate alınarak (Esin, 2014, s. 206), %80'lik güce ulaşmak için girişim ve kontrol onar kişi yeterli olarak belirlenmiştir. Girişim grubu 13, kontrol grubu 14 kadından oluşmuştur. Gruplar arasında tanıtıcı özelliklerde ve yaşadıkları şiddet türlerinde anlamlı farklılık saptanmamıştır. Tanıtıcı Bilgi Formu ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık(YİPDÖ) veri toplamada kullanılmıştır. YİPDÖ puanı arttıkça psikolojik dayanıklılık artmaktadır. Yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar olmak üzere psikolojik dayanıklılığın koruyucu faktörlerini değerlendiren boyutları vardır. Görüşme içeriği Tidal Model (Çam ve Savaşan, 2014, s. 92) ve Hemşirelik Sonuçları Sınıflamasında yer alan "şiddette iyileşme: fiziksel, duygusal, ekonomik, cinsel" kriterleri doğrultusunda planlanmıştır (Johnson, Mass, Moorhead, 2000, s. 100-104). Her iki grup, kurumun sağladığı psikososyal destek programlarından yararlanmışlardır. Girişim grubuyla buna ek olarak iki haftada, yedi görüşme yapılmıştır. Kontrol grubuyla iki hafta arayla, iki görüşme yapılmıştır. Girişim grubunda kişisel güvenlik planı oluşturulmuştur. Her görüşmede bire bir seans formu doldurulmuştur. Verilerin değerlendirmesinde Wilcoxon ve Mann Whitney- U testleri kullanılmıştır. Kullanılan formlar betimsel olarak incelenmiştir.

Bulgular: Girişim grubunda YİPDÖ toplam puanı ve gelecek algısı, kendilik algısı puanlarının ön test-son test karşılaştırmasında anlamlı düzeyde artma belirlenmiştir. Gruplar arası karşılaştırmada Gelecek Algısı ve YİPDÖ ölçek toplam puanında girişim grubu lehine anlamlı farklılık belirlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Araştırmada Tidal Modele dayalı psikiyatri hemşireliği yaklaşımının, şiddet gören kadınların psikolojik dayanıklılıklarında anlamlı düzeyde olumlu yönde etkili olduğu belirlenmiştir. Girişim grubunda gelecek algısı önemli bir koruyucu faktör olarak belirlenmiştir. Ayrıca incelenen formlar doğrultusunda kadınların kendilerini daha fazla güvende hissettikleri; etkili baş etme, içsel

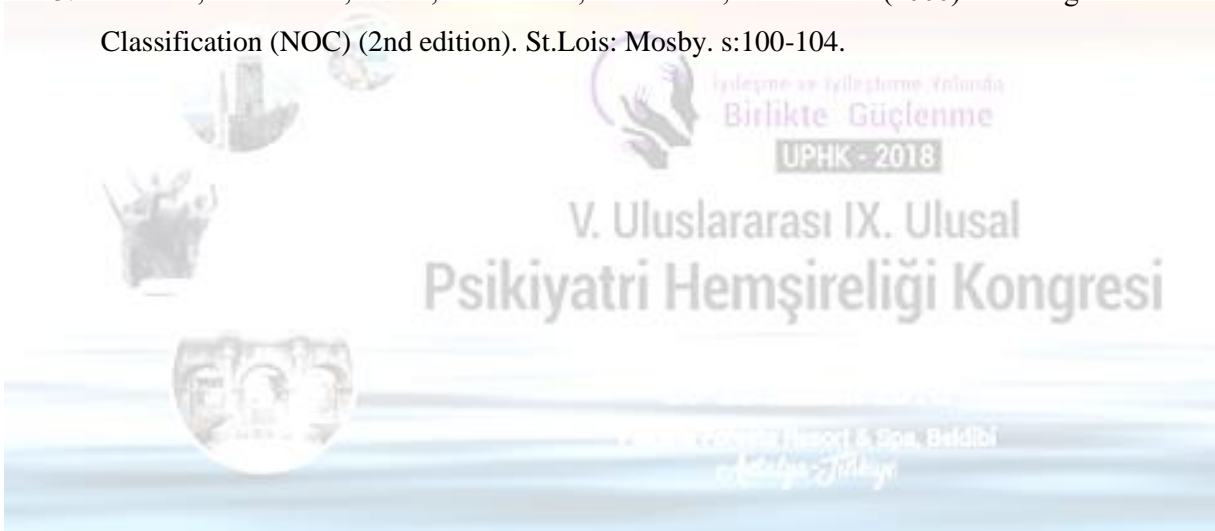


kaynaklar, dışsal kaynaklar, geleceğe dair hedefler ve yaşamdaki başarılarına ilişkin farkındalık geliştirdikleri belirlenmiştir. Uzun izlemli çalışmalar önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: şiddet, kadın, Tidal Model, psikiyatri hemşireliği

Kaynaklar:

1. Çam, O. ve Savaşan, A (2014). Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinde bir model: Tidal (Gel-Git) Model. Çam, O. Editör ve Engin, E..Editör. Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinde bakım sanatı içinde. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi, s: 85-102.
2. Esin, M.N. (2014). Veri toplama yöntem ve araçları & veri toplama araçlarının güvenilirlik ve geçerliliği. Erdoğan, S. Editör, Nahcivan, N. Editör , Esin, N. Editör. Hemşirelikte araştırma içerik, uygulama ve kritik içinde. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri. p:206.
3. Johnson, M. Editör, Maas, M. Editör, Moorhead, S. Editor. (2000). Nursing Outcomes Classification (NOC) (2nd edition). St.Lois: Mosby. s:100-104.





3995- THE EFFECT OF TIDAL MODEL BASED PSYCHIATRIC NURSING APPROACH FOR THE RESILIENCE OF WOMEN SURVIVORS OF VIOLENCE

Emel Öztürk Turgut¹ and M. Olcay Çam¹

¹Ege University Faculty of Nursing, Mental Health and Psychiatric Nursing Department, İzmir,
Turkey

olcaycam@gmail.com

Introduction and Aim: The research addressed the effect of Tidal Model-based psychiatric nursing approach on resilience of the women exposed to partner violence.

Method: The experimental and descriptive type research includes control group, pre-test and post-test, The research was carried out with women who reside in a women's shelter because of being exposed to partner violence (physical) between October, 1st, 2015 and October, 30th, 2016. No sample selection method was used. A pilot study was conducted in accordance with 10% of the estimated sample (Esin, 2014, p. 206); 10 interventions and 10 individuals in the control group were found sufficient to reach a strength rate of 80%. The research was carried out with 13 women in the intervention and 14 women in the control group. There was no significant differences between descriptive characteristics and types of violence among the groups. A Descriptive Information Form and Resilience Scale for Adults Turkish Version(RSA) were used for data collection. The resilience increases as the RSA total score increases. There are dimensions of RSA that assess the protective factors of resilience named structured style, perception of future, family cohesion, perception of self, social competence, social resources. The interview content was planned in line with Tidal Model (Çam and Savaşan, 2014, p. 92) and the criteria for "abuse recovery: physical, emotional, financial, sexual" in Nursing Outcomes Classification (Johnson, Mass, Moorhead, 2000, p. 100-104). Both groups benefited from psychosocial support programs provided by the shelter. Additionally totally seven interview were performed with the intervention group in two weeks. Two interviews were conducted with the control group bi-weekly. The personal security plan was created in the intervention group. Each session one to one session form was filled. Wilcoxon and Mann Whitney U tests was used for the analysis. The forms used have been studied descriptively

Findings: There were significant increases was detected in comparison of pre-test and post-test for total RSA score and perception of future, perception of self scores in intervention group. In the comparison between the groups, significant differences were found in favor of the intervention group in total RSA score and perception of future score.

Conclusion: It was determined that Tidal Model-based psychiatric nursing approach has a significantly positive effect on resilience of the women exposed to partner violence. In the intervention group future perception was detected as an important protective factors. In addition, in the lines of the forms



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

examined, women feel more secure; they have developed awareness of effective coping, internal resources, external resources, future goals and achievements in life. Follow-up studies can be suggested.

Key words: violence, woman, Tidal Model, psychiatric nursing

References:

1. Çam, O. ve Savaşan, A (2014). Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinde bir model: Tidal (Gel-Git) Model. Çam, O. Editor ve Engin, E..Editor. In Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinde bakım sanatı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi, p: 85-102.
2. Esin, M.N. (2014). Veri toplama yöntem ve araçları & veri toplama araçlarının güvenilirlik ve geçerliliği. Erdoğan, S. Editor, Nahcivan, N. Editor , Esin, N. Editor. In Hemşirelikte araştırma içerik, uygulama ve kritik. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri. p:206.
3. Johnson, M., Maas, M., Moorhead, S., editors (2000). Nursing Outcomes Classification (NOC) (2nd edition). St.Loıs: Mosby. p:100-104.





3996- PRİMER BAKIM VERENLERİN PALYATİF BAKIM ÜNİTESİ HAKKINDA GÖRÜŞLERİ

Sema Toker¹, Sevinç Mersin²

¹Bozüyük Devlet Hastanesi, Palyatif Bakım Ünitesi, Bilecik, Türkiye

²Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Sağlık Yüksek Okulu, Hemşirelik Bölümü, Bilecik, Türkiye

sematoker@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Bu araştırma, primer bakım verenlerin palyatif bakım ünitesi hakkında görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma, Türkiye’de bir palyatif bakım ünitesinde tedavi gören hastalara bakım veren 26 bireyle, Mayıs 2018 tarihinde niteliksel olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmada, bakım verenlere “Palyatif bakım ünitesinde hastanızın tedavi edilmesi sürecinde bu birimin size katkıları olduğunu düşünüyor musunuz? Açıklar mısınız?”, “Palyatif bakım ünitesinden yararlanan bir bakım verici olarak yaşadığınız duygu ve düşüncelerinizi açıkla mısınız?” açık uçlu soruları sorulmuş ve cevapları değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmada bakım verenlerin yaş ortalaması 53.53 ± 11.36 (35-78) olup, 23’ü kadın, 3’ü erkektir. %38.5’i hastanın eşi, %38.5’i çocuğu, %19.2’si bakıcısı, %3.8’i kardeşidir. Bu bakım vericilerin hastalarının tıbbi tanıları kanser, Alzheimer, serebro vasküler hastalık ve beslenme yetersizliği olarak belirlenmiştir. Bakım vericiler, ortalama 4.07 ± 3.05 (1-12) yıldan beri hastalarına bakım vermektedirler. Araştırmaya katılan bireylerle yapılan bireysel görüşmeler değerlendirildikten sonra, “Evrensellik”, “Umut” “Sosyalleşme”, “Bilgi aktarımı” ve “Duygusal destek” temaları oluşturulmuştur.

Sonuç ve Öneriler: Araştırmada, bakım vericiler palyatif bakım ünitesinin birçok olumlu yönlerini vurgulamışlardır. Onlar, palyatif bakım ünitesinin, hastalarının sorunlarına çözüm bulmada yeterlilik duygusu yaşattığını ifade etmişlerdir. Ayrıca, onlar, yaşadıkları birçok olumsuz duyguların diğer bireyler tarafından yaşandığını fark ettiklerini ve yalnız olmadıklarını hissettiklerini belirtmişlerdir. Bu araştırmadan elde edilen sonuçlardan, palyatif bakım ünitelerinde hastaları tedavi gören bakım vericiler için bu ünitelerin yararlı olduğu belirlenmiştir. Bu nedenle, palyatif bakım ünitelerinin sayısının artırılarak daha fazla hasta yakınına destek sağlanması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Palyatif bakım ünitesi, bakım verici, palyatif bakım.

Kaynaklar

Davies, G., & Noble, S. (2015). Palliative medicine: Medical and psychological aspects. *Surgery*, 33(3), 136-139.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

McCaffrey, N., Bradley, S., Ratcliffe, J., & Currow, D. C. (2016). What aspects of quality of life are important from palliative care patients' perspectives? A systematic review of qualitative research. *Journal of Pain and Symptom Management*, 52(2), 318-328.

Nielsen, M. K. Neergaard, M. A. Jensen, A. B., Bro, F., & Guldin, M. B. (2016). Do we need to change our understanding of anticipatory grief in caregivers? A systematic review of caregiver studies during end-of-life caregiving and bereavement. *Clinical Psychology Review*, 44, 75–93.





3996- THE VIEWS OF PRIMARY CAREGIVERS ABOUT PALLIATIVE CARE UNIT

Sema Toker¹, Sevinç Mersin²

¹Bozüyük State Hospital, Palyative Care Unit, Bilecik, Türkiye

²Bilecik Şeyh Edebali University, School of Health, Department of Nursing , Bilecik, Türkiye

sematoker@hotmail.com

Aim: This research was carried out to determine the views of primary caregivers about palliative care unit.

Materials and Methods: The research was conducted on 26 individuals who provide care to patients who are treated in a palliative care unit in Turkey. The research was a qualitative research and the data were collected by individual interview on May 2018. In the research, the caregivers were asked the following open-ended question: "What do you think about contributes of this unit to you in the process of treating your patient in the palliative care unit? Please explain? ", " Would you explain your feelings and thoughts as a caregiver benefiting from the palliative care unit?" And answers of questions were evaluated.

Results: The caregivers were aged between 35 and 78 years. Their mean age was 53.53 ± 11.36 years. 23 of the caregivers were female, while 3 were male. 38.5% of the caregivers were the spouse, 38.5% were the children, 19.2% were the carer, 3.8% were the sibling. Medical diagnoses of their patients were cancer, Alzheimer's disease, cerebrovascular disease and nutritional deficiencies. They have been cared for $4.07 \pm 3.05(1-12)$ years. In addition, the interviews were evaluated, The themes were formed: "Universalism", "Hope", "Socialization", "Knowledge transfer" and "Emotional support".

Conclusions: In the research, caregivers emphasized many positive aspects of palliative care unit. They expressed that the palliative care unit was experienced a sense of competence in finding solutions to the problems. They realize that other caregivers also experience the negative feelings and theirselves felt not alone. To sum up, it was determined that palliative care unit are beneficial for caregivers. For this reason, it may be recommend to support more caregivers by increasing the number of palliative care units.

Keywords: Palliative care unit, caregiver, palliative care.

References

Davies, G., & Noble, S. (2015). Palliative medicine: Medical and psychological aspects. *Surgery*, 33(3), 136-139.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

McCaffrey, N., Bradley, S., Ratcliffe, J., & Currow, D. C. (2016). What aspects of quality of life are important from palliative care patients' perspectives? A systematic review of qualitative research. *Journal of Pain and Symptom Management*, 52(2), 318-328.

Nielsen, M. K. Neergaard, M. A. Jensen, A. B., Bro, F., & Guldin, M. B. (2016). Do we need to change our understanding of anticipatory grief in caregivers? A systematic review of caregiver studies during end-of-life caregiving and bereavement. *Clinical Psychology Review*, 44, 75–93.





4011- ÇOCUKLARI DEHB TANISI ALAN EBEVEYNLERE VERİLEN PSİKOEĞİTİMİN BAKIM VERENİN STRES ÜZERİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLÜ ÇALIŞMA

Funda GÜMÜŞ¹, Gül Ergün², Gül Dikeç³

¹Dicle Üniversitesi, Atatürk Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Diyarbakır, Türkiye.

² Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümü, Türkiye.

³Istinye Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye.

Amaç: Bu çalışma dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) tanısı konan çocukların ebeveynlerine verilen DEHB yönelik ebeveyn psikoeğitimin, ebeveynlerin bakım verenin stresi üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem: Deneysel tasarım (randomize kontrollü, ön-test-sontest kontrol gruplu, izlem çalışması) tipinde planlanan çalışmaya toplam 172 ebeveyn (deney grubu: 86, kontrol grubu: 86) katıldı. Psikoeğitim programı ebeveynlere yönelik (hem anne hemde baba) olarak haftada bir defa iki oturum şeklinde yürütüldü. Veriler, Kişisel Bilgi Formu (KBF) ve Bakım Veren Stres İndeksi kullanılarak toplandı. Deney grubundaki ebeveynlere program öncesi, sonrası ve programdan 6 ay sonra olmak üzere üç, kontrol grubundaki ebeveynlere ön test ve 6. ayda izlem yapıldı. Verilerin analizi bilgisayar ortamında yapıldı. Sosyodemografik değişkenler ortalama, standart sapma, sayı ve yüzde olarak verilirken, homojenite testleri ki-kare ve Student t testi ile yapıldı. Eğitim öncesi ve sonrası ölçeklerden alınan puan ortalamaları gruplar içinde paired t testi, gruplar arasında Student t testi ile karşılaştırıldı. Tüm istatistiksel analizler için anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: Çalışmaya katılan deney ve kontrol grubundaki ebeveynlerin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, aile tipi, sosyal güvence varlığı, kendilerinde kronik bir hastalık varlığı ve DEHB tanısı alan çocukları dışında başka çocuk sahibi olma özellikleri bakımından gruplar arası anlamlı fark saptanmadı ($p > 0.05$). Çalışmaya katılan deney ve kontrol gruplarının Bakım Veren Stres İndeksi toplam puan ortalamaları arasında ön testte anlamlı fark saptanmazken ($p > 0.05$), deney grubuna uygulanan psikoeğitim sonrası 6 ay izlem puanları arasında anlamlı fark saptandı ($p < 0.001$). Deney grubundaki hastaların grup içinde öntest, sontest ve 6 ay izlem Bakım Veren Stres İndeksi toplam puan ortalamaları bakımından değerlendirildiğinde, grup içinde öntest-sontest ölçümleri, ön-test-6 ay izlem ölçümleri arasında ve son-test-6 ay izlem arasında anlamlı fark saptandı ($p > 0.05$).

Sonuç: DEHB tanılı çocukların ebeveynlerine uygulanan psikoeğitimin, ebeveynlerin yaşadıkları stres yükünü azalttığı belirlendi. Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireleri çocuk ve ergen ruh sağlığı alanında bu eğitim programından yararlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, ebeveyn, bakım veren stres yükü, psikiyatri hemşiresi.



4011- THE EFFECT OF PSYCHOEDUCATION ON CAREGIVER STRESS IN THE PARENTS OF THE CHILDREN WITH ADHD: A RANDOMIZED, CONTROLLED STUDY

Funda GÜMÜŞ¹, Gül Ergün², Gül Dikeç³

¹Dicle University, Atatürk School of Health, Department of Nursing, Diyarbakir, Turkey.

² Mehmet Akif Ersoy University, Faculty of Health Sciences, Department of Emergency Aid and Disaster Management. Burdur, Turkey.

³Istinye University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Istanbul, Turkey.
fcamuz@hotmail.com

Aim: This study was conducted to determine the effect of parental psychoeducation towards attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) on the caregiver stress of the parents of the children with ADHD.

Materials and Methods: The psychoeducation for parents (both mothers and fathers) was given twice a week. The data were collected using the Personal Information Form (PIF) and the Caregiver Stress Index (CSI). The pre-test, post-test and 6th month follow-ups were applied to the parents in the experimental group while only pre-test and 6th month follow-ups were applied to the patients in the control group. The analysis of the data was carried out in silico. Sociodemographic variables were given as mean, standard deviation, number and percentage while homogeneity tests were performed with Chi-square and Student's t-test. The mean scores obtained from the scales at pre-training and post-training were compared with paired t test in the groups and with Student's t-test between the groups. For all statistical analyzes, the statistical significance level was accepted as $p < 0.05$.

Results: There was no significant difference between the parents in the control and experimental groups in terms of age, gender, marital status, educational level, family type, social security status, having a chronic disease and having another child in addition to the child having ADHD ($p > 0.05$). There was no statistically significant difference between the mean scores for the Caregiver Stress Index of the participants in the experimental and control groups in the study ($p > 0.05$). There was a statistically significant difference between the 6th month follow-up scores after giving psychoeducation to the parents in the experimental group ($p < 0.001$). When the mean total Caregiver Stress Index scores at pretest, posttest and 6th month follow-ups were analyzed for the patients in the experimental group, there were statistically significant differences between the pretest and posttest scores, between the pretest and 6th month scores, between the post-test and 6th month scores within the group ($p > 0.05$).

Conclusion: The psychoeducation given to the parents of the children with ADHD has been shown to reduce the stress burden of the parents. Psychiatric nurses can benefit from this educational program in the field of child and adolescent psychiatry.

Keywords: Attention deficit and hyperactivity disorder, parent, caregiver stress burden, psychiatric nurse.



4014- KALP YETERSİZLİĞİ NEDENİYLE KARDİYOLOJİ KLİNİĞİ'NDE TEDAVİ GÖREN HASTALARA UYGULANAN SORUN ÇÖZME EĞİTİMİNİN SORUN ÇÖZME BECERİLERİNE YAŞAM KALİTESİNE VE DEPRESYON PUANLARINA ETKİSİ

Sibel Polat¹, Nuray Şimşek²

¹Sanko Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İncili Pınar Mh. Gazimuhtar Paşa
Blv. No:36 Şehitkamil/Gaziantep, Türkiye

²Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Merkez Kampüs 38039
Melikgazi/Kayseri, Türkiye
sibelozt76@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Depresyon kalp yetersizliği (KY) hastalarında en sık görülen psikiyatrik bozukluktur (1). Depresif bozukluğu olan KY hastalarında taburculuk sonrası yeniden başvuru oranları 3 kat fazladır ve depresyon komorbiditesinde mortalite 2-3 kat artmaktadır (2). Fiziksel ve psikolojik iyilik derecesini gösteren sağlık durumu, kalp yetersizliği hastalarında depresif semptomlarla yakından ilişkili olduğu için, bu popülasyonun depresif semptomlar yönünden taranması ve tedavisi önemlidir (3). Bu araştırma; kardiyoloji kliniğinde kalp yetersizliği nedeniyle yatan hastalara uygulanan sorun çözme eğitiminin; sorun çözme becerilerine, yaşam kalitesine ve depresyon belirti düzeyine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma randomize kontrollü deneysel çalışma olarak; 27 müdahale, 26 kontrol grubunda olmak üzere 53 hasta ile yürütüldü. Çalışmada etik kurul onayı ile bireylerden yazılı bilgilendirilmiş gönüllü olur alındı. Veriler; Kişisel bilgi formu, Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), Macnew Kalp Hastalığı Sağlıkla İlgili Kaliteli Yaşam Anketi, Sosyal Problem Çözme Envanteri- kısa formu (SPÇE) kullanılarak toplandı. Müdahale grubuna, 2 hafta haftada 2 seans olmak üzere 4 seans bireysel sorun çözme eğitimi verildi. Veriler, bağımsız örnekler t testi, tekrarlı ölçüm varyans analizi, Mann Whitney U testi, Pearson Ki-Kare testi, Fisher Exact test ve Post Hoc testleri kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Eğitim sonrası, müdahale grubunda BDÖ puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir azalma olduğu, SPÇE ve MacNew Kalp Hastalığı Sağlıkla İlgili Kaliteli Yaşam Anketi puan ortalamalarında ise istatistiksel olarak anlamlı bir artış olduğu ($p<0.05$), kontrol grubunda ise değişim olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Sonuç ve Öneriler: Sorun çözme eğitiminin kalp yetersizliği hastalarında sorun çözme becerilerine, yaşam kalitesine ve depresif belirtiler üzerine olumlu etkisi olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sorun çözme, kalp yetersizliği, depresyon, hemşirelik.



Kaynaklar

1. Vollman, MW., Lamontagne, LL., Hepworth, J. (2007). Coping and depressive symptoms in adults living with heart failure. *The Journal of Cardiovascular Nursing*, 22(2), 125-130.
2. Çelikel FÇ, Kumbasar H. Kronik kalp yetersizliğinde depresyon ve tedavisi. (2008). *Turkiye Klinikleri Journal of Cardiol-Special Topics* 2008; 1(2): 143-149.
3. Liu JC, Chang LY, Wu SY, et al. (2015). Resilience mediates the relationship between depression and psychological health status in patients with heart failure: A crosssectional study. *International Journal of Nursing Study*, 52: 1846-1853. doi: [10.1016/j.ijnurstu.2015.07.005](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.07.005)





4014- THE EFFECTS OF THE PROBLEM SOLVING EDUCATION ON PROBLEM SOLVING SKILLS QUALITY OF LIFE AND DEPRESSION SCORS PERFORMED TO HEART FAILURE DUE TO CARDIOLOGY CLINIC OF TREATED PATIENTS

Sibel Polat¹, Nuray Şimşek²

¹ Sanko University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, İncili Pınar Mh. Gazimuhtar Paşa Bly. No:36 27090 Şehitkamil/Gaziantep, Turkey

² Erciyes University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Erciyes University Health Sciences Faculty Central Campus, 38039 Melikgazi/Kayseri, Turkey

sibelozt76@hotmail.com

Aim: Depression is the most common psychiatric disorder in patients with heart failure (HF) (1). In depressive patients with depressive disorder, re-admission rates are 3-fold higher after discharge and mortality increases 2-3-fold in depression comorbidities (2). Screening and treatment of this population for depressive symptoms is important because the health status of the physical and psychological well being is closely related to depressive symptoms in heart failure patients (3). This study is aim to determine the effect of the problem solving training applied to patients with heart failure in the Cardiology Clinic; on their problem solving skills, quality of life and depression symptom levels.

Materials and Methods: The research was carried out as a randomized controlled experimental study with 27 experiments, 26 control patients. In the study, with the approval of the ethics committee, a written informed consent form was obtained from the participants. Data were collected by means of; a personal information form, Beck Depression Scale, Macnew heart disease health-related quality of life questionnaire, social problem solving inventory – short form. For the experimental group, 4 sessions of individual problem solving training were given, including 2 sessions per week for 2 weeks. Data were evaluated using a t-test, Repeated Measures ANOVA, Mann Whitney U test, Pearson Chi-Square test, Fisher Exact test and Post Hoc tests.

Results: Post training, a significant statistically positive change was determined on depressive symptoms, problem solving skills and quality of life of the experimental group ($p < 0.05$), and no change in the control group ($p > 0.05$).

Conclusion: It was determined that the problem solving training had positive effects on problem solving skills, quality of life and depression symptoms of the patients with heart failure.

Keywords: Problem solving, heart failure, depression, nursing



References

1. Vollman, MW., Lamontagne, LL., Hepworth, J. (2007). Coping and depressive symptoms in adults living with heart failure. *The Journal of Cardiovascular Nursing*, 22(2), 125-130.
2. Çelikel FÇ, Kumbasar H. Kronik kalp yetersizliğinde depresyon ve tedavisi. (2008). *Turkiye Klinikleri Journal of Cardiol-Special Topics* 2008; 1(2): 143-149.
3. Liu JC, Chang LY, Wu SY, et al. (2015). Resilience mediates the relationship between depression and psychological health status in patients with heart failure: A crosssectional study. *International Journal of Nursing Study*, 52: 1846-1853. doi: [10.1016/j.ijnurstu.2015.07.005](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.07.005)





4015- ERGENLERİN ALGILADIKLARI EBEVEYN TUTUMLARININ VE BAĞLANMA TARZLARININ BENLİK ALGISINA ETKİSİ

Yunus Kaya¹, Fatma Öz²

¹ Siirt Üniversitesi, Sağlık Yüksek Okulu, Hemşirelik Bölümü, Siirt, Türkiye

² Yakın Doğu Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği A.D.,
Lefkoşa, KKTC

yuunus.kaya@gmail.com

Giriş ve Amaç: Bu çalışmada, ergenlerin algıladıkları ebeveyn tutumunun, ebeveynlerine ve akranlarına bağlanma durumlarının benlik algılarına etkisini ortaya koymak amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmanın amacı doğrultusunda araştırma, Ankara ili Çankaya ilçesindeki üç anadolu lisesinin 9. ve 10. sınıfına devam eden ergenlerde nicel araştırma tasarımı kullanılarak tanımlayıcı türde gerçekleştirilmiştir. Çalışmada, ergenlerin benlik algılarını, ebeveyn tutumlarını, ebeveyne-akrana bağlanma durumlarını belirlemek amacıyla ölçekler 700 ergene uygulanmıştır. Bu ölçekler, Anne-Baba Tutum Envanteri, Piers-Harris Çocuklar için Öz Kavramı Ölçeği, Ebeveyn ve Akrana Bağlanma Envanteri Kısa Formu ve Ergen Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formudur. Araştırmaya katılım konusunda öncelikli olarak ergenlerin gönüllüğü aranmış ve ayrıca gönüllü olan ergenlerin ebeveynlerinden araştırmaya katılım konusunda da aydınlatılmış onamları alınmıştır. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde; veriler araştırmacı tarafından kodlanıp SPSS 20.0 istatistik yazılım programında analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmada, ergenlerin ve ailelerinin bazı tanıtıcı özelliklerinin anne baba tutum, benlik ve bağlanma puan ortalamaları üzerinde istatistiksel anlamlılıkta fark yarattığı, ebeveyn tutumları ve bağlanma puan ortalamaları ile benlik puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlılıkta ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0.01$). Ebeveyn tutumunun ve bağlanma durumlarının ergenlerin benlik algılarını ne kadarlık düzeyde açıkladığını bulabilmek için çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda ebeveyn tutumu alt ölçeklerinden Otoriter Tutum, bağlanma alt ölçeklerinden Akrana Bağlanma, Anneye Bağlanma ve Babaya Bağlanma ergenlerin benlik puan ortalamaları ile yüksek düzeyde ve anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur ($R=0.64$, $R^2=0.41$, $p<0.01$). Buna göre Otoriter Tutum, Akrana, Anneye ve Babaya Bağlanma ergenlerin benlik puan ortalamasındaki toplam varyansın %41'ni açıklamaktadır.

Sonuç ve Öneriler: Bu sonuçlar değerlendirildiğinde, ergenin benlik gelişiminde ebeveynlerin ve akranların önemli bir etkisi olduğu görülmektedir. Ruh sağlığı ekibinin içinde yer alan psikiyatri hemşirelerinin ebeveynlere etkili ebeveynlik becerilerinin geliştirmeleri ve ergenlere benliklerini güçlendirmeye yönelik programlar geliştirmeleri ve uygulamaları hem ergen hem de aile ruh sağlığı açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Ergenlik, Benlik algısı, Ebeveyn tutumu, Bağlanma.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynaklar:

Zulkefly, N.S., Wilkinson, R.B. (2015), Measuring specific attachment relationships of mother, father and peer in Malaysian adolescents, *Child Ind Res.*, 8(4),767-788.

Yuwen, W., Chen, A.C.C. (2013), Chinese-American adolescents: perceived parenting styles and adolescents' psychosocial health, *International Nursing Review*, 60(2), 236-243.

Wilkinson, R.B. (2004), The role of parental and peer attachment in the psychological health and self-esteem of adolescents, *Journal of Youth and Adolescence*, 33(6), 479-493.





4015- ADOLESCENTS' PERCEIVED PARENTAL ATTITUDE AND ATTACHMENT STATUS INFLUENCE ON THEIR SELF PERCEPTION

Yunus Kaya¹, Fatma Öz²

¹ Siirt University, School of Health, Nursing Department, Siirt, Turkey.

² Near East University, Faculty of Nursing, Department of Mental Health and Illness Nursing, Nicosia, Turkish Republic of Northern Cyprus

yuunus.kaya@gmail.com

Aim: In this study, it was aimed to reveal the perceived parental attitudes by adolescents, their parental and peer attachment status and its influence on their self perception.

Materials and Methods: In accordance with aim of the study, the research was carried out in a descriptive type using quantitative research design in adolescents who continued to the 9th and 10th grades of three anatolian high schools in the province of Ankara, Çankaya. The scales were applied to 700 adolescents for determining their self perceptions, perceived parental attitudes, parental and peer attachment status. The scales used in this study are The Parental Attitude Scale, Piers-Harris Children's Self-Concept Scale, Short Form of Parent and Peer Attachment Inventory and Adolescent Introductory Features Form. Participation in the survey was primarily focused on the volunteers of the adolescents and also on the parents of the adolescents who were volunteers, with informed consent to participate in the survey. In the evaluation of research data; were coded by the researcher and analyzed in the SPSS 20.0 statistical software program.

Results: As a result of the study, it was determined that some introductory features of adolescents and their families create a statistically meaningful difference on the averages of perceived parental attitudes, self perceptions and attachment scores, and there was a statistically significant relationship between the perceived parental attitudes and attachment scores and the averages of self perceptions scores. As a result of the multiple linear regression analysis, it was found that perceived parental attitude, parental and peer attachment inventory explained the averages of self perceptions scores in a statistically significant way. Multilinear regression analysis was performed to find out how much parental attitudes and attachment status explained the self-perceptions of adolescents. As a results of analysis, Authoritarian Attitude of the parent attitude subscales, peer attachment, mother attachment and father attachment of the attachment subscale were to found a high and significant relation with self-perceptions mean score ($R=0.64$, $R^2=0.41$, $p<0.01$). According to this, Authoritarian Attitude, Peer Attachment, Mother Attachment and Father Attachment account for 41% of the total variance in the mean score self-perception of adolescents.

Conclusion: As a result of this study, it can be concluded that it is of vital importance in terms of mental health of both adolescents and their parents that mental health professionals and psychiatric nurses



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

develop and implement programs in order to develop an effective parental skills and strengthen the adolescents' self perception.

Key Words: Adolescence, Self perception, Parental attitude, Attachment

References:

Zulkefly, N.S., Wilkinson, R.B. (2015), Measuring specific attachment relationships of mother, father and peer in Malaysian adolescents, *Child Ind Res.*, 8(4),767-788.

Yuwen, W., Chen, A.C.C. (2013), Chinese-American adolescents: perceived parenting styles and adolescents' psychosocial health, *International Nursing Review*, 60(2), 236-243.

Wilkinson, R.B. (2004), The role of parental and peer attachment in the psychological health and self-esteem of adolescents, *Journal of Youth and Adolescence*, 33(6), 479-493.





4019- ÇOCUK EVLİLİKLERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER; EDİRNE İLİ ÖRNEĞİ

Songül DURAN¹, Selma TEPEHAN ERASLAN²

1 Trakya Üniversitesi, Keşan Hakkı Yörük Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Edirne/Keşan, Türkiye
songul.duran@gmail.com

Giriş ve Amaç: Dünyada 60 milyondan fazla 18 yaş altı evlilik yaşandığı belirtilmiştir. UNICEF çocuk evliliğinin çocuğu; sağlık, beslenme, eğitim, şiddet/sömürü/istismardan uzak olma gibi temel haklardan ve çocukluğunu yaşamaktan mahrum bıraktığını ve bunun bir çocuk hakları ihlali olduğunu vurgulamıştır (Wodon, 2015; Mahato, 2016; Anık & Barlin 2017). Çocuk evliliğinin önlenmesi için çocuk evliliklerinin nedenlerini bilmek gereklidir. Araştırma, çocuk yaşta evlenen kadınların erken yaşta evlenmesini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan bu araştırma 15.09.2017-15.03.2018 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini, Edirne il merkezi ve ilçelerinde yaşayan, 30 yaş ve altı grupta olan, çocuk evliliği yapmış 651 kadın oluşturmuştur. Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından literatür taranarak hazırlanan anket formu kullanılarak toplanmıştır. Elde edilen veriler yüzdeler, ortalama ve ki kare analizleri ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Bu çalışmaya katılan kadınların arasında Roman etnik kökene sahip olanlarda; ilköğretim mezunlarında; ebeveyni düşük eğitim ve düşük gelir düzeyine sahip olanlarda daha küçük yaşta evlilik yapıldığı saptanmıştır. Ayrıca daha küçük yaşta evlenen kadınların çoğu çalışmamakta ve eşinden şiddet görmektedir. Kendi isteğiyle evlenen kadınların ebeveynin isteği ile evlenenlere kıyasla erken yaşta evlendiği için daha çok pişman olduğu ve büyük çoğunluğunun erken yaşta evlenmese eğitim hayatına devam edeceğini belirttiği saptanmıştır.

Sonuç: Erken yaşta evlenmede etkili olan faktörler göz önüne alınarak riskli gruba yönelik eğitimler verilmesi gerektiği, erken yaşta evlenip destek ihtiyacı olan kadınlara yardım edilmesi ve politik anlamda yaptırımların artırılarak çocuk evliliklerin önüne geçilmesi önerilmektedir.



4019- CAUSES OF CHILD MARRIAGE; EDİRNE PROVINCE

EXAMPLE

Songül DURAN 1, Selma TEPEHAN ERASLAN 2

¹ Trakya University, Keşan Hakkı Yörük School of Health, Department of Nursing, Edirne/Keşan, Türkiye
songul.duran@gmail.com

Introduction and Aim: UNICEF has emphasized that child marriage deprives children of rights to health, nutrition, education, and abstinence from violence / exploitation / abuse, and that it is the violation of child rights (Wodon, 2015; Mahato, 2016; Anık & Barlin 2017). It is necessary to know the reasons of child marriages in order to prevent child marriages. This study was aimed at determining causes of early marriages among women.

Method: This descriptive and cross-sectional study was carried out between September 15, 2017 and March 15, 2018. The study sample comprised 651 women in the 30 and under age group living in the province and districts of Edirne, and having gotten married during their childhood. The study data were collected using the questionnaire developed by the researchers through a literature review. The data obtained were analyzed with percentages, mean values and the Chi-square analysis.

Results: Of the women participating in this study, those who had Romani ethnic origin, were primary school graduates or had parents with lower education and low income got married at a younger age. Most of the women who had early marriages were unemployed and vulnerable to spousal violence. It was determined that the women who had love marriages at an early age regretted getting married more compared to those who had arranged marriages and the vast majority of them stated that they would have continued their education if they had not gotten married at an early age.

Conclusion: Given the causes of early marriages, it is recommended that women in the at-risk group should be educated about the negative aspects of early marriages, that women who have gotten married at an early age and seek support should be helped and that child marriages should be discouraged by preparing stricter legal sanctions.

Key words: Child, Child brides, Child marriages

References

- Anık, M., Barlin, R. (2017). The Problem of Child Brides in Turkey: Balıkesir Example. *Journal of the Human and Social Sciences Research*, 6(3), 1827-1841.
- Mahato, S. (2016). Cause and consequences of child marriage: A perspective. *International Journal of Scientific and Engineering Research*, 7(7): 697-702.
- Wodon, Q. (2015). Child marriage, family law, and religion: an introduction to the fall 2015 issue. *The Review Of Faith & International Affairs*, 13(3): 1-5.



4021- KENDİNİ TANIMA VE KİŞİLERARASI İLİŞKİLER DERSİNİN ÖĞRETİMİNDE YENİLİKÇİ BİR YÖNTEM: TERSİNE ÇEVİRİLMİŞ SINIF VE DRAMA YÖNTEMİ İLE DESTEKLENMESİ

Yunus Kaya¹

¹ Siirt Üniversitesi, Sağlık Yüksek Okulu, Hemşirelik Bölümü, Siirt, Türkiye

yuunus.kaya@gmail.com

Giriş ve Amaç: Hemşirelik eğitimi ile öğrenciler mesleki yaşantısı için teorik, pratik beceriler öğrenmekte ve teorik bilgisini uygulamaya aktarması ve insan onuruna yakışır şekilde bakım vermesi beklenmektedir. Etkili ve fayda sağlayıcı bir bakımdan söz edebilmek için hasta ile kurduğumuz kişilerarası ilişkilerin kalitesi önemli olmaktadır. Bu nedenle, eğitimin etkili olabilmesi için farklı öğretim yöntemlerine gereksinimi vardır. Bu çalışmanın amacı kendini tanıma ve kişilerarası ilişkiler dersinin eğitiminde tersine çevrilmiş sınıf uygulamaları ve drama yönteminin önemini ortaya koymaktır.

Yöntem: Hemşirelik eğitiminde tersine çevrilmiş sınıf uygulamaları ile ilgili Türkçe ve İngilizce çalışmalar değerlendirilmiştir.

Bulgular: Günümüz öğrenci profili Y kuşağı olarak adlandırılır ve bir önceki kuşağa göre teknolojik gelişmeleri yakından takip etmektedir. Bu nedenle, kalabalık sınıflarda yapılan eğitimlerin farklı yöntemlerle desteklenmesi eğitim kalitesini ve öğrencilerin hem katılımını hem de motivasyonunu olumlu olarak etkileyecektir. Tersine çevrilmiş sınıf yöntemi, öğrenciler ve eğiticiler için özellikle öğrencilerin kalabalık olduğu sınıf ya da amfilerde yenilikçi bir nitelik taşıyabilmektedir. Bu eğitim yönteminde öğrenciler evde dersin teorik kısmını slayt, video vb. yöntemlerle öğrenmekte, sınıfta ise öğrendikleri konu hakkında daha fazla uygulama, alıştırma, eksik kalan bilgilerin öğrenilmesi ve tartışılması konusunda desteklenmektedir. Özellikle kendini tanıma ve kişilerarası ilişkiler gibi sadece teorik eğitim ile yeterli olmayan derslerde öğrencilerin öğrendikleri bilgileri kendi ve mesleki yaşantılarına aktarabilmeleri, içselleştirebilmeleri ve davranış haline gelebilmesi için ders içerisinde daha fazla uygulama, rol play ve drama yöntemi ile desteklenmesine gereksinimleri vardır.

Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak; eğitimin güncel koşullara göre farklı stratejilerle desteklenmesi gereği doğmuştur. Bu stratejilerden tersine çevrilmiş sınıf yöntemi kullanılarak öğrencinin dersin teorik kısmını kendi bireysel sorumluluğunda yapması, sınıf içinde gerçek ve gerçeğe yakın birçok vaka, kendi kişisel deneyimleri ve hastalarda karşılaşılabilecekleri olaylar üzerinden çalışılması, teorik bilginin öncelikli olarak kendi kişisel yaşantısına daha sonrada mesleki yaşantısına aktarabilmesinde önemli olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik Eğitimi, Tersine Çevrilmiş Sınıf, Drama.



Kaynaklar

1. Betihavas, V., Bridgman, H., Kornhaber, R., Cross, M. (2016), The evidence for ‘flipping out’: A systematic review of the flipped classroom in nursing education, *Nurse Education Today*, 38, 15-21.
2. Bristol, T.J. (2014), Flipping the classroom, *Teaching and Learning in Nursing*, 9,43-46.
3. El-Banna, M.M., Whitlow, M., McNelis, A.M. (2017), Flipping around the classroom: Accelerated bachelor of science in nursing students' satisfaction and achievement, *Nurse Education Today*, 56, 41-46.
4. Hu, R., Gao, H., Ye, Y., Ni, Z. Jiang, N., Jiang, X. (2018), Effectiveness of flipped classrooms in Chinese baccalaureate nursing education: A meta-analysis of randomized controlled trials, *International Journal of Nursing Studies*, 79, 94-103.





4021- AN INNOVATIVE METHOD IN THE TEACHING SELF-AWARENESS AND INTERPERSONAL RELATIONS: SUPPORTING WITH FLIPPED CLASSROOM AND DRAMA METHOD

Yunus Kaya¹

¹ Siirt University, School of Health, Nursing Department, Siirt, Turkey.

yuunus.kaya@gmail.com

Aim: The students are learning theoretical and practical skills for their professional life and it is expected from them to relay their theoretical information into practice and to provide care in a way worthy of human dignity with nursing education. The quality of interpersonal relationships with the patient is important in order to talk about effective and beneficial care. Thus, different teaching methods are needed for effective education. Aim of this paper evaluate flipped classroom and drama method in self-awareness and interpersonal relations education.

Methods: I evaluated, Turkish and English studies in the field of flipped classroom in nursing education.

Results: Today's student profile is called as Y generation and they are following the technological developments closely in comparison with the previous generation. Thus, supporting the training executed in crowded classrooms with different methods by benefiting from will affect the quality of the education, participation of the students and their motivation positively. Flipped classroom methods can have a modernist qualification for students and especially in the classrooms and amphitheatres that get crowded by the students. In this education method, students are learning the theoretical part of the lesson at home with some methods as slide, video etc. and they are supported at classroom in order to have more application and exercise about the subject they learned and learning the missing information and discussing it. Particularly in the lessons which are not sufficient with only theoretical education such as self-awareness and interpersonal relations, students need to be supported with more practice, role play and drama in the course in order to transfer the knowledge they learn to their own and professional lives, internalize and become behavior.

Conclusion: As a result; the need to support the education with different strategies in comparison with actual conditions is arisen. From these strategies it is thought that using flipped classroom method, the student's to do the theoretical part of the lesson in their own individual responsibility, to work over many cases that are real and real-like inside the class, working their own personal experiences and events that they may encounter with patients will be important to transfer the theoretical knowledge firstly to his/her personal life afterwards professional life.

Key Words: Nursing Education, Flipped Classroom, Drama.



References:

1. Betihavas, V., Bridgman, H., Kornhaber, R., Cross, M. (2016), The evidence for ‘flipping out’: A systematic review of the flipped classroom in nursing education, *Nurse Education Today*, 38, 15-21.
2. Bristol, T.J. (2014), Flipping the classroom, *Teaching and Learning in Nursing*, 9,43-46.
3. El-Banna, M.M., Whitlow, M., McNelis, A.M. (2017), Flipping around the classroom: Accelerated bachelor of science in nursing students' satisfaction and achievement, *Nurse Education Today*, 56, 41-46.
4. Hu, R., Gao, H., Ye, Y., Ni, Z. Jiang, N., Jiang, X. (2018), Effectiveness of flipped classrooms in Chinese baccalaureate nursing education: A meta-analysis of randomized controlled trials, *International Journal of Nursing Studies*, 79, 94-103.





4035-MEME KANSERLİ HASTALARIN TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TEDAVİ KULLANIM NEDENLERİ: LİTERATÜR TARAMASI

Şevval Gül¹, Özlem Işıl¹

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

sevvalgul@hotmail.com.tr

Amaç: Bu çalışmada; meme kanseri tanısı almış hastaların literatürde yer alan tamamlayıcı ve alternatif tedavi (TAT) kullanım nedenleri, tipleri ve kullanılan alternatif tedavi yöntemlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Literatür; Medline, science direct, Pub Med arama motorlarında 2008-2018 yılları arasında yayınlanmış çalışmalar için “complementary and alternative medicine (CAM), cancer, breast” kelimeleri kullanılarak tarama yapılmıştır. Taramada 13 Türkçe ve 6 İngilizce makaleye ulaşılmıştır.

Bulgular: Taranan literatürler incelendiğinde, TAT kullanım sıklığının %15- %73 arasında dağılım göstermekte olduğu, en sık kullanılan yöntemin bitkisel ürünler olduğu ve en çok ısırgan otunun tercih edildiği belirlenmiştir. Kanser hastalarının TAT kullanım nedenleri; tedaviye destek olma, tedavi sağlama, kanserin tekrarlanmasını önleme, konvansiyonel tedavi yerine kullanma ve “son çare” olarak kullanma olduğu sonucuna varılmıştır.

Sonuç: Tamamlayıcı ve alternatif tedaviler meme kanseri tanısı almış hastalarda yaygın olarak hastalığın tedavisi, uygulanan tıbbi tedavinin yan etkilerinin azaltılması ve daha uzun ve kaliteli yaşamak amacıyla kullanılmaktadır. Türkiye’de sıklıkla bitkisel ürünlerden ısırgan otunun tercih edilmekte olduğu belirlenmiştir.

Öneriler: Sağlık çalışanlarının TAT kullanımı ve yöntemleri konusunda bilgili olması, hastaları önyargısız bir yaklaşımla değerlendirerek, özellikle tıbbi tedavinin sürdürülmesinin yanı sıra TAT kullanımı konusunda bilgilendirilmelerinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Tamamlayıcı ve alternatif tedavi, kanser, meme.



4035-REASONS FOR USE SUPPLEMENTARY AND ALTERNATIVE TREATMENTS IN PATIENTS WITH BREAST CANCER: A LITERATURE REVIEW

Sevval Gül¹, Özlem Işıl¹

¹Bezmialem Vakıf University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Istanbul, Turkey

sevvalgul@hotmail.com.tr

Aim: In this study; evaluating the reasons for using of the supplementary and alternative treatments (TAT), types and alternative treatment methods used the literature of patients with breast cancer.

Method: Literature; for the studies published between 2008-2018 years, Medline, science direct, Pub Med search engines were screened with using the key words which are “complementary and alternative medicine (CAM), cancer, breast”. 13 Turkish and 6 English articles were found in the search results.

Results: When the scanned literature is examined, the frequency of TAT use is 15% -73%, the most common methods are herbal products and most nettles are preferred. Reasons for using of TAT by cancer patients are defined as treatment support, prevention of cancer reoccurrence, usage instead of conventional therapy, and as a “last resort.”

Conclusion: Complementary and alternative therapies are widely used to treat patients with breast cancer, to reduce the side effects of applied medical treatment and to live longer and better quality. Often the nettle of herbal products in Turkey has been identified that is preferred.

Recommendations: It is considered significant for healthcare workers to be knowledgeable about the use and methods of TAT and evaluate patients with an unbiased approach. Patients should be informed by healthcare workers about the use of TAT as well as keeping their medical treatment.

Key words: Complementary and alternative medicine, cancer, breast.



GİRİŞ

Meme kanseri kadınlarda en sık görülen kanserdir. Kadınlarda kansere bağlı ölüm nedenleri arasında akciğer kanserinden sonra ikinci sırada yer alır.³ Kanser tedavisinde temel olarak cerrahi tedavi, kemoterapi, radyoterapi ve hormon tedavi yöntemleri kullanılmaktadır. Meme kanseri nedeniyle kadınların vücutlarında meydana gelen değişiklikler beden algısı, benlik saygısı ve eş uyumu ile ilgili sorunlara neden olabilmektedir. Ayrıca tedavilerin bazı yan etkileri ve uzun süreli olması nedeniyle hastalar başka arayışlar içerisine girebilmektedir. Bazen de tamamlayıcı alternatif tedavilerin (TAT) uygulanışı ve kullanımının geleneksel değeri ve geçmişi vardır. Çin, bitki tıbbı İsa ‘dan önce 770 yılından beri tedavi amaçlı kullanılmaktadır.⁷ Tamamlayıcı terapi kullanımı; gelişmiş ülkelerden; Amerika’da %42,1, Avustralya’da %48,2 Fransa’da %49,3, Kanada’da %70,4 iken gelişmekte olan ülkelere Şili’de %71, Çin’de %70, Kolombiya’da %40 ve Afrika ülkelerinde %80 orandadır.⁶ Ülkemizin de içinde olduğu çalışmada kanserli hastalarda TAT kullanım oranının %36 olduğu ve %15- %73 arasında geniş bir dağılım gösterdiği belirlenmiştir.⁴ TAT; kronik hastalıklar, alerjik hastalıklar, eklem hastalıkları, öğrenme güçlükleri, ruhsal sorunlar gibi birçok alanda çocuktan yaşlıya farklı eğitim düzeyi, sosyo-ekonomik yapı, kültürden bireyler tarafından kullanılmaktadır. TAT’ın en yaygın kullanıldığı alanlardan biri de hayatı tehdit eden, yaşam kalitesini bozan ve hastalığın yönetimi süresince bulantı, kusma, uykusuzluk, yorgunluk, depresyon gibi yan etkilerle devam eden kanserlerdir.¹

AMAÇ

Meme kanseri tanısı almış hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanım sıklığı, tipleri ve kullanılan alternatif tedavilerinin literatürde yer alan sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

YÖNTEM

Literatür; medline, pubmed arama motorlarında 2008-2018 yılları arasında yayınlanmış çalışmalar için “ complementray and alternative medicine(CAM), cancer, breast” kelimeleri kullanılarak tarama yapılmıştır. Taramada, 13 Türkçe ve 6 İngilizce makaleye ulaşılmıştır.

Makalelerin tamamı incelenmiş ve 1998 yılından günümüze kadar gelen, meme kanseri hastaların tamamlayıcı alternatif tedavi kapsamında daha çok bitkisel ürünler kullandığı ve en çok ısırgan otunun tercih edildiği belirlenmiştir.



BULGULAR

Türkiye’de meme kanseri hastalarında TAT kullanım sıklığını;

- ✓ Çetingöz ve arkadaşları %66 dua ve ot kaynatma ile TAT kullandığı,
- ✓ Samur ve arkadaşları %50 Bitki (ısırgan otu) tedavisi ile TAT kullandığı,
- ✓ Taş ve arkadaşları %47,3 Bitki (ısırgan otu) tedavisi ile TAT kullandığı,
- ✓ Gözüm ve arkadaşları %41,1 Bitki (ısırgan otu, nane, papatya, adaçayı) tedavisi ile TAT kullandığı,
- ✓ Aslan ve arkadaşları %54,3 Bitki (ısırgan otu) tedavisi ile TAT kullandığı,
- ✓ Arslan ve arkadaşları %23 Bitki (ısırgan otu, ısırgan otu içeren karışımlar) tedavisi ile TAT kullandığı
- ✓ Kurt ve arkadaşları %98,4 Bitki (ısırgan otu, çörek otu, zerdeçal) tedavisi ile TAT kullandığı
- ✓ Yavuz ve arkadaşları %87 Beslenme (sarımsak, ısırgan otu) tedavisi ile TAT kullandığı sonucuna ulaşmıştır. ⁵

Kanser hastalarının TAT kullanım nedenleri gruplanacak olursa;

1. Tedaviye destek olma
2. Tedavi olma/sağlama
3. Kanserın tekrarlanmasını önleme
4. Konvansiyonel tedaviler yerine kullanma
5. Son çare olarak kullanma ⁵

Ülkemizde ısırgan otu kanser tedavisinde en popüler bitkilerden biridir. İçeriğinde potasyum tuzları, histamin, asetilkolin, C vitamini ve formik asit bulunmaktadır. Isırgan otunun en fazla kendisi, tohumu ve kombinasyonları yenerek ya da bitki çayları şeklinde kullanılmaktadır. Isırgan otunun antiproliferatif etkisi in vitro ve in vivo deneylerle ortaya konulmuştur.

Kanser hastaları ülkemizde daha çok bitkisel yöntemler kullanılıyorken dünyada kanser hastalarının TAT yöntemi olarak sıklıkla relaksasyon, meditasyon, hipnoterapi, dinsel inançlar, mega vitaminler ve bitkisel tedaviye yöneldikleri yapılan çalışmalarda ortaya konulmuştur.

Davranışsal yöntemler genelde basit, uygulanması kolay pahalı olmayan ve kendi başına kolayca uygulanabilen yöntemlerdir. Ancak psikolojik yöntemler ve ona paralel olarak kullanılan farmakolojik ve biyolojik yöntemlerin ülkemizde çok yaygın olmaması nedeniyle bitkisel yöntemlere göre çok daha az oranlarda kullanıldığı görülmüştür.⁷



SONUÇ ve ÖNERİLER

TAT birçok hastalık ve kanserde olduğu gibi meme kanseri tanısı almış hastalarda da hastalığın tedavisi, uygulanan tıbbi tedavinin yan etkilerini azaltmak, daha uzun ve kaliteli yaşamak amacıyla çok çeşitli ve yaygın olarak kullanılmaktadır.

Sonuç olarak Türkiye’de kanserli hastalarda TAT kullanım prevalansının yüksek olduğu ve TAT yöntemlerinden sıklıkla bitki karışımlarının kullanıldığı söylenebilir. Sağlık çalışanlarının TAT kullanımı ve yöntemleri konusunda bilgili olması, hastaları önyargısız bir yaklaşımla değerlendirerek, özellikle tıbbi tedavinin sürdürülmesinin yanı sıra TAT kullanımı konusunda bilgilendirilmelerinin önemli olduğu düşünülmektedir. Kullanılan TAT yöntemlerinden bazılarının potansiyel riskleri de göz önünde bulundurulmalıdır. Sağlık çalışanı da hastalara rutin TAT kullanımına yönelik sorular sormalı, bunları değerlendirmeli ve uygun danışmanlık vermeleri sağlanmalıdır.²

KAYNAKLAR

- 1- Bebiş H., Akpunar D., Coşkun S., Özdemir S.(2014). Meme kanserli hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı, literatür taraması.
- 2- Kav S., Hanoğlu Z., Algıer L.(2008). Türkiye’de kanserli hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımı: Literatür taraması.
- 3- Kurt, H., Keşkek Ş.Ö., Canataroğlu A.(2013). Complementeray alternative therapies in patient with breast cancer.
- 4- Molassiotis A., Fernadez-Ortega P., Pud D., et al. (2005). Use of complementary and alternative medicine in cancer patients; A european survey, Ann Oncol.
- 5- Özçelik H., Fadıloğlu Ç.(2009) Kanser hastalarının tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanım nedenleri.
- 6- Turan N., Öztürk A., Kaya N.(2009) Hemşirelikte yeni bir sorumluluk alanı: tamamlayıcı terapi.
- 7-Yavuz, M., Özcan İlçe A., Kaymakçı Ş., Bildik G., Dıramalı A. (2007). Meme kanserli hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin incelenmesi.



4036- KRONİK PSİKİYATRİ HASTALARININ BAKIM VERİCİLERİNİN BAKIM YÜKÜ VE BAŞ ETME BİÇİMLERİ

¹Selma Sabancıoğulları

²Şükran Ertekin Pınar

¹Cumhuriyet Üniversitesi, Şuşehri Sağlık Yüksek Okulu, Sivas, Türkiye

²Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sivas, Türkiye

selma.ssabanci@gmail.com

Amaç: Tanımlayıcı araştırma, kronik psikiyatri hastalarına bakım veren kişilerin bakım yükü ve stresle baş etme düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma, Türkiye’de orta Anadolu’da bulunan bir üniversite ve bir devlet hastanesinde yatarak tedavi gören kronik psikiyatri hastalarının 103 bakım vericisi ile yapılmıştır. Veriler Bilgi Formu, Zarit Bakım Yükü Ölçeği ve Stresle Başetme Tarzları Ölçeği ile toplanmıştır. İstatistiksel değerlendirmede yüzdellik, ortalama, pearson korelasyon, t testi ve ANOVA testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Bakım vericilerin yaş ortalaması 47.65 ± 14.24 olup çoğunluğu evli ve ilkokul mezunudur. Bakım vericilerin çoğunluğu (%40.8) hastanın anne ya da babasıdır ve % 80.6’sı hasta ile birlikte yaşamaktadır. Bakım vericilerin stresle baş etmede en çok kendine güvenli yaklaşımı, en az da sosyal destek arama yaklaşımını kullandıkları saptanmıştır. Bakım vericilerin bakım yükü algısı orta düzeyde belirlenmiştir. Bakım vericiler stresle başa çıkmada etkisiz yöntemleri kullandıklarında bakım yükü algısının arttığı saptanmıştır ($p < 0.01$).

Sonuç ve Öneriler: Bu çalışmada, bakım vericilerin bakım yükü algısı orta düzeydedir ve daha çok kendine güvenli yaklaşımı baş etme yöntemi olarak kullanılmaktadırlar. Stresle baş etme tarzları etkisiz olan bakım vericilerin, bakım yükü algısı daha ağırdır. Bakım vericilerin stresle olumlu baş etme ve stres yönetimi becerilerinin geliştirilmesi bakım yükü algısının azalmasına katkı verebilir.

Anahtar Kelimeler: Psikiyatri hastası, bakım verici, bakım yükü, stres yönetimi, baş etme

Kaynaklar:

1. Osundina, AF., Fatoye, FO., Akanni, OO., Omoreagba, JO., Akinsulore, A., Oloniniyi, IO. (2017). Burden and coping styles among caregivers of patients with major mental disorders and hypertension attending a Nigerian tertiary hospital. *Indian J Soc Psychiatry*, 33,189-95.
2. Souza, ALZ., Guimarães, RA., Vilela, DA., Assis, R., Oliveira, LA., Souza, RM., Nogueira, DJ., Barbosa, MA.(2017). Factors associated with the burden of family caregivers of patients with mental disorders: a cross-sectional study, *BMC Psychiatry*, 17:353.
3. Pompeo, DA., Carvalho, A., Olive, AM., Souza, MGG., Galera, SAF. (2016). Strategies for coping with family members of patients with mental disorders. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 24:e2799.



4036- BURDEN OF CARE AND COPING WITH STRESS STYLES OF CAREGIVERS OF CHRONIC PSYCHIATRIC PATIENTS

¹Selma Sabancıoğulları

²Şükran Ertekin Pınar

¹Cumhuriyet University, Susehri School of Health, Sivas, Turkey

²Cumhuriyet University, Faculty of Health Sciences, Sivas, Turkey

selma.ssabanci@gmail.com

Aim: This descriptive study was conducted to determine the burden of care and coping with stress levels of the caregivers of chronic psychiatric patients.

Methods: The research was carried out with 103 caregivers of psychiatric patients who had an inpatient treatment at a university and a state hospital in central anatolia region of Turkey. Data were collected by Information Form, the Burden Interview and Coping with Stress Scale. Percentage distribution, mean, Pearson correlation, t test and ANOVA tests were used for statistical evaluation.

Results: The average age of caregivers is 47.65 ± 14.24 , most of them are married and primary school graduates. The majority of caregivers (40.8%) are the patient's parents, and 80.6% live with the patient. It has been found that caregivers usually use the self-confidence approach and rarely the social support search approach to cope with stress. The burden of care perception of caregivers is moderate level. Caregivers were found to have an increased burden of care when they used ineffective methods to cope with stress ($p < 0.01$).

Conclusion: In this study, caregivers's burden of care is moderate level and they use the self-confidence approach as a way of coping with stress. Caregivers who are ineffective in coping with stress have a heavier burden of care. The development of caregivers' stress coping and stress management skills can contribute to a reduction in the sense burden of care.

Keywords: Psychiatric patient, caregivers, burden of care, stress management, coping

References:

1. Osundina, AF., Fatoye, FO., Akanni, OO., Omoreagba, JO., Akinsulore, A., Oloniniyi, IO. (2017). Burden and coping styles among caregivers of patients with major mental disorders and hypertension attending a Nigerian tertiary hospital. *Indian J Soc Psychiatry*, 33,189-95.
2. Souza, ALZ., Guimarães, RA., Vilela, DA., Assis, R., Oliveira, LA., Souza, RM., Nogueira, DJ., Barbosa, MA. (2017). Factors associated with the burden of family caregivers of patients with mental disorders: a cross-sectional study, *BMC Psychiatry*, 17:353.
3. Pompeo, DA., Carvalho, A., Olive, AM., Souza, MGG., Galera, SAF. (2016). Strategies for coping with family members of patients with mental disorders. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 24:e2799.



4037- PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE TERAPÖTİK ORTAMIN İYİLEŞMEYE ETKİSİ: HASTA DEĞERLENDİRMESİ

¹Selma Sabancıoğulları ²Filiz Doğan Başegmez

¹Cumhuriyet Üniversitesi, Şuşehri Sağlık Yüksek Okulu, Sivas. Türkiye.

²Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Sivas. Türkiye.

selma.ssabanci@gmail.com-filiz_basegmez@hotmail.com

Amaç: Araştırma psikiyatri kliniğinde hastalar için yapılan klinik aktivitelerin, hastaların iyileşmesine olan katkısını belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılan araştırmanın örneklemini algılama ve iletişim problemi olmayan, en az 5 gündür yatan 228 hasta oluşturdu. Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu ile toplandı. İstatistiksel değerlendirmede ortalama, frekans, yüzdelik ve khi kare testleri kullanıldı.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 37.17 ± 12.17 , hastalık süresi yıl ortalaması 9.29 ± 8.95 , klinikte yatış günü ortalaması ise 14.81 ± 9.83 'tür. Hastaların % 54.8'i erkek, % 45.2'si kadın, çoğunluğu (%32'si) depresyon, (% 21.9'u) şizofreni ve (% 21.1'i) duyu durum bozukluğu tanısına sahipti. Hastaların yarısından fazlası (% 66.7) ilaçların hastalığına iyi geldiğini söylerken, % 16.2'si iyi gelmediğini belirtmiştir. Hastaların % 68'i klinikte yapılan jimnastik/spor saatini, % 63.6'sı uğraşı saatini, % 69.7'si hastanede verilen görevleri (çay demleme, masa temizliği, alışveriş, çiçek sulama), % 69.3'ü çay saatini, % 65.8'i yapılan sosyal aktiviteleri, % 64.9'u grup/günaydın toplantılarını, % 63.2'si işe yöneltme toplantısını hastalıklarının iyileşmesine katkı sağladığını ve olumlu etkilendiklerini ifade etmişlerdir. Hastaların % 55.7'si klinik aktivitelerle ilgili fikirlerinin alındığını, % 60.5'i klinikte kendini hem fiziksel hem de duygusal yönden güvende hissettiğini, % 59.2'i kliniğin günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmek için uygun bulunduğunu ifade etmiştir. Bununla birlikte, hastaların % 79.4'ü klinik dışı ile iletişim kurmada sorun yaşadığını, % 22.8'i ihtiyaç duyduğunda sağlık personeline hemen ulaşamadığını, % 21.1'i ise klinik uygulamalarının hastalığına hiçbir katkısı olmadığını söylemiştir. Hastaların tanılarına göre klinik aktivitelerden yararlanma ile ilgili düşünceleri anlamlı bir farklılık göstermemiştir. ($p > 0.05$).

Sonuç ve Öneriler: genel olarak hastaların yarısından fazlası psikiyatri klinik ortamından faydalandıklarını, ortamın hastalıklarının iyileşmesine katkı sağladığını belirtmişleridir. Ancak, hastaların çoğu klinikte iken dış ortamla bağlantı kurmakta zorlanırken, dörtte birine yakını ortam aktivitelerinden yararlanamamaktadır. Hemşirelere psikiyatri klinik ortamını hastaların daha fazla yarar göreceği şekilde düzenlemeleri önerilebilir.

Anahtar kelimeler: Psikiyatri hastası, hemşirelik, terapötik ortam



4037- THE EFFECT OF THERAPEUTIC ENVIRONMENT ON RECOVERY IN PSYCHIATRIC CLINICS: PATIENT EVALUATION

¹Selma Sabancıoğulları ²Filiz Doğan Başeğmez

¹Cumhuriyet University, Suşehri School of Health, Sivas. Türkiye.

²Cumhuriyet University, Medical Faculty Hospital, Psychiatry Clinic, Sivas. Türkiye.

filiz_basegmez@hotmail.com

Aim: The research was conducted to determine the contribution of clinical activities in psychiatric clinics to the recovery of patients.

Methods: The sample of this descriptive and cross-sectional study consisted of 228 patients who were hospitalized at least for 5 days and who had no perception and communication problems. The data were collected by a questionnaire prepared by researchers. Mean, frequency, percentage and chi square tests were used for statistical evaluation.

Results: The mean age of the patients was 37.17 ± 12.17 , the mean duration of illness was 9.29 ± 8.95 , and the mean day of hospitalization was 14.81 ± 9.83 . 54.8% of the patients were male, 45.2% were female, the majority (32%) had depression, 21.9% had schizophrenia and 21.1% had mood disorder. More than half of the patients (66.7%) said that the medications were good for their illness, while 16.2% said they were not. 68% of the patients said that gymnastics/sports hours, 63.6% occupation hours, 69.7% hospital tasks (tea brewing, table cleaning, shopping, watering flowers), 69.3% tea time, 65.8% social activities, 64.9% group meetings and 63.2% said that sharing tasks meetings contributed to their recovery and that they were affected positively. 55.7% of the patients stated that their opinions were taken about clinical activities, 60.5% stated that they felt confident in the clinic both physically and emotionally, and 59.2% stated that the clinic was suitable to fulfill their daily life activities. However, 79.4% of the patients said that they had problems in communicating with the outside of the clinic, 22.8% said they could not reach the healthcare personnel immediately when they needed, and 21.1% said that clinical practices had no contribution to their recovery. According to the patients' diagnoses, there was no significant difference regarding the use of clinical activities ($p > 0.05$).

Conclusion and Recommendations: In general, more than half of the patients stated that they benefited from psychiatric clinical environment and the environment contributed to their recovery. However, most of the patients struggled to connect to the outside when they were in the clinic, and one-quarter of them could not benefit from the activities of the clinic. It may be advisable for nurses to arrange the psychiatric clinical environment so that patients can benefit more.

Keywords: Psychiatric patient, Nursing, Therapeutic milieu



Giriş ve Amaç

Tedavi edici ortam psikiyatride yatan hastaların hastanede yatma sürecinden en iyi şekilde yararlanmalarını sağlayacak önemli bir unsurdur ve psikiyatri hemşirelerinin de aktivitelerinin temelini oluşturur (Oflaz, 2006; Aşti ve Çetinkaya, 2000). Tedavi edici ortam; hastaneye kabul edilen bireylerin en kısa zamanda sosyal yaşamlarına yeniden dönebilecek bir duruma gelmeleri için yardım eden; onların özgüvenlerini, benlik değerlerini, diğerleri ile olan ilişkilerini geliştiren, yeteneklerini arttıran ideal ve dinamik ortam şeklinde tanımlanmaktadır (Karlin and Zeis, 2006; Of laz, 2006). Psikiyatri klinik ortamı, hastanın otonomi kazanmasını ve duygularını özgürce ifade edebilmesini sağlamaya ve tedavi motivasyonunun arttırmaya uygun olarak düzenlenmelidir. Klinik ortamın hasta açısından nasıl algılandığı önemlidir. Tedavi edici ortamının hastanın fiziksel, ruhsal, duygusal, sosyal ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde düzenlenmesi hastanın hastalığının iyileşmesine olumlu etki edeceği düşünülmektedir (Utaş Akhan ve ark., 2013; Lök ve Buldukoğlu, 2015).

Araştırma psikiyatri kliniğinde hastalar için yapılan klinik aktivitelerin, hastaların iyileşmesine olan katkısını belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem

Araştırmanın tipi

Araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

Araştırmanın evren ve örneklemi

Araştırmanın evrenini bir yıl da yatan hasta sayısı, örneklemini ise çalışmanın yapıldığı tarihlerde algılama ve iletişim problemi olmayan, en az 5 gündür yatan, araştırmaya katılmayı kabul eden 228 hasta oluşturdu.

Verilerin toplanması

Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu ile toplandı.

Anket formu; araştırmacılar tarafından hazırlanan formda bireylerin yaş, cinsiyet, eğitim, medeni durum gibi bireysel özellikleri ile hastalık tanısı, süresi, hastanede yatış gün sayısı, ilaç kullanma durumlarına ilişkin bilgileri değerlendiren sorular ile psikiyatri kliniğinde gerçekleştirilen aktiviteler ve ortamla ilgili düşüncelerini belirlemeye yönelik sorular bulunmaktadır.

Araştırmanın Uygulanması ve Etik Boyut

Araştırmaya başlamadan önce Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan yazılı izin alınmış ve araştırmaya katılmayı kabul eden



bireylerden yazılı ve sözel onam alındıktan sonra veriler araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak anket formu yolu ile toplanmıştır. Bireylerden anket formuna isim yazmamaları istenmiş, verilerin sadece araştırma kapsamında kullanılacağı açıklanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

İstatistiksel değerlendirmede ortalama, frekans, yüzdelik ve khi kare testleri kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde istatistiksel anlamlılık 0.05 önem düzeyinde incelenmiş, SPSS 16 versiyonu kullanılmıştır.

Bulgular

Hastaların yaş ortalaması 37.17 ± 12.17 , hastalık süresi yıl ortalaması 9.29 ± 8.95 , klinikte yatış günü ortalaması ise 14.81 ± 9.83 'tür. Hastaların % 23.7'si 26-34 yaş grubunda, % 54.8'i erkek, % 45.2'si kadın, yarısı bekar yada boşanmış (% 50.9) ve yarısının (% 49.1) eğitim durumu ilkökuldür.

Tablo 1. Hastaların Bireysel Özelliklerinin Dağılımı (n=228)

Bireysel Özellikler	Sayı	%
Yaş Grubu		
18-25	41	18.0
26-34	54	23.7
35-40	49	21.5
41-49	46	20.2
50 yaş ve üzeri	38	16.7
Cinsiyet		
Kadın	103	45.2
Erkek	125	54.8
Medeni durum		
Evli	112	49.1
Bekar / Boşanmış/dul	116	50.9
Eğitim durumu		
İlköğretim	112	49.1
Lise	73	32.0
Yüksekokul	43	18.9
TOPLAM	228	100.0

Tablo 2. Hastaların Hastalık Özelliklerinin Dağılımı (n=228)

Hastalık Özellikler	Sayı	%
Tıbbi tanısı		
Depresyon	73	32.0
Şizofreni	50	21.9
Bipolar Affektif Bozukluk (depresif dönem)	48	21.1
Psikotik bozukluk	35	15.4
Anksiyete ve Somatoform bozukluk	22	9.6
Hastalık Süresi		
1-4 yıl	90	39.5
5-10 yıl	68	29.8
11 ve üzeri yıl	70	30.7
Hastaneye yatış sayısı		
1	102	44.7
2	52	22.8
3 ve üzeri	74	32.5



İlaç Kullanım Süresi		
6 ay – 1 yıl	85	37.3
2 - 5 yıl	58	25.4
6 -10 yıl	36	15.8
11 ve üzeri yıl	49	21.5
TOPLAM	228	100.0

Hastaların çoğunluğu (%32'si) depresyon, (% 21.9'u) şizofreni ve (% 21.1'i) duygu durum bozukluğu tanısına sahipti. Hastaların % 39.5'i 1-4 yıl, % 30.7'si ise 11 ve üzeri yıldır hastalığa sahipti. Hastaların % 44.7'si ilk kez psikiyatri kliniğine yatış yapmıştı, % 37.3'ü en altı aydır ilaç kullanıyordu.

Tablo 3. Hastaların Psikiyatri Klinik Ortamının Hastalıklarının İyileşmesi Üzerine Etkisi ile İlişkili İfadelerinin Dağılımı (n=228)

Psikiyatri Klinik Ortamının İyileşmeye Etkisi	Sayı	%
Klinik Ortam hastalığımı iyileştiriyor	141	61.8
Klinik Ortam hastalığımı kısmen iyileştiriyor	54	23.7
Klinik Ortamın iyileşmeye katkısı yok	33	14.5
TOPLAM	228	100.0

Hastaların % 61.8'i klinik ortamın hastalıklarının iyileşmesine katkısı olduğunu söylerken, % 14.5'i ise olmadığını belirtmiştir.

Tablo 4. Hastaların İlaç Tedavisine İlişkin Görüşlerinin Dağılımı (n=228)

İlaç Tedavisi İle İlgili Düşünceleri	Sayı	%
İlaçlar hastalığıma iyi geliyor.	152	66.7
İlaçların hastalığıma etkisi yok.	37	16.2
Kararsızım	39	17.1
TOPLAM	228	100.0

Hastaların yarısından fazlası (% 66.7) ilaçların hastalığına iyi geldiğini söylerken, % 16.2'si iyi gelmediğini, % 17.1'ise kararsız olduğunu belirtmiştir.

Tablo 5. Hastaların Klinikte Yapılan Aktivitelerin İyileşmeleri Üzerine İlişkin İfadelerinin Dağılımı (n=228)

Klinikte yapılan aktiviteler	İyileşmeye katkı var		İyileşmeye katkı yok		İyileşmeye Kısmen Katkısı Var	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Jimnastik / Spor Tedavisi	155	68.0	26	11.4	47	20.6
Uğraşı Tedavisi	145	63.6	36	15.8	47	20.6
Klinik içi verilen görevler (servis genel düzeni, salon düzeni, çiçek sulama, çay demleme vb)	159	69.7	24	10.5	45	19.7
Sosyal saat etkinlikleri (çay saati, yemek hazırlama, dışarı gezisi vb)	158	69.3	20	8.8	50	21.9
Günaydın toplantısı	148	64.9	28	12.3	52	22.8
İşe yöneltme toplantısı	144	63.2	31	13.6	53	23.2



Hastaların % 68'i klinikte yapılan jimnastik/spor saatini, % 63.6'sı uğraşı saatini, % 69.7'si hastanede verilen görevleri (çay demleme, masa temizliği, alışveriş, çiçek sulama), % 69.3'ü çay saatini, % 65.8'i yapılan sosyal aktiviteleri, % 64.9'u grup/günaydın toplantılarını, % 63.2'si işe yöneltme toplantısını hastalıklarının iyileşmesine katkı sağladığını ve olumlu etkilendiklerini ifade etmişlerdir.

Tablo 6. Hastaların Bireysel ve Hastalık Özelliklerine Göre Klinikte Yapılan Aktivitelerin İyileşmeleri Üzerine İlişkin İfadelerinin Dağılımı (n=228)

	Klinikte Yapılan Aktiviteler					
	İyileşme katkısı var		İyileşme katkısı yok		İyileşme Kısmen Katkısı Var	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Cinsiyet						
Kadın	64	62.1	13	12.6	26	25.2
Erkek	77	61.6	20	16.0	28	22.4
Test	X ² =0.641; p=0.726					
Yaş grubu						
18-25	24	58.5	9	22.0	8	19.5
26-34	33	61.1	7	13.0	14	25.9
35-40	38	77.6	5	10.2	6	12.2
41-49	23	50.0	8	17.4	15	32.6
50 ve üzeri	23	60.5	4	10.5	11	28.9
Test	X ² =11.166; p=0.192					
Medeni Durum						
Evli	71	63.4	14	12.5	27	24.1
Bekar	70	60.3	19	16.4	27	23.3
Test	X ² =0.695; p=0.707					
Eğitim Durumu						
İlköğretim	64	57.1	16	14.3	32	28.6
Lise	51	69.9	9	12.3	13	17.8
Yüksekokul	26	60.5	8	18.6	9	20.9
Test	X ² =4.246; p=0.374					
Tıbbi tanı						
Depresyon	40	54.8	13	17.8	20	27.4
Şizofreni	27	54.0	8	16.0	15	30.0
Bipolar Affektif Bozukluk (depresif dönem)	33	68.8	6	12.5	9	18.8
Psikotik bozukluk	26	74.3	4	11.4	5	14.3
Anksiyete ve Somatoform bozukluk	15	68.2	2	9.1	5	22.7
Test	X ² =6.983; p=0.539					
Hastalık süresi						
1-4 yıl	53	58.9	15	16.7	22	24.4
5-10 yıl	48	70.6	8	11.8	12	17.6
11 ve üzeri yıl	40	57.1	10	14.3	20	28.6
Test	X ² =3.638; p=0.457					
Hastaneye yatış sayısı						
1	65	63.7	17	16.7	20	19.6
2	31	59.6	7	13.5	14	26.9
3 ve üzeri	45	60.8	9	12.2	20	27.0
Test	X ² =2.057; p=0.725					

Hastaların cinsiyet, yaş grubu, medeni durum, eğitim durumu, hastalık süresi, hastaneye yatış sayısı, ilaç kullanma süresi ve tanılarına göre klinik aktivitelerden yararlanma ile ilgili düşünceleri anlamlı bir farklılık göstermemiştir. (p>0.05).



Tablo 7. Hastaların Klinikte Yapılan Aktiviteler ve Ortamla ile Düşüncelerinin Dağılımı (n=228)

Klinikte yapılan aktivitelerle ilgili düşünceler	Katılıyorum		Kısmen katılıyorum		Katılmıyorum	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Klinikte yapılan planlama ve aktivitelerde fikrim alınıyor	127	55.7	51	22.3	50	22.0
Klinikte kendimi fiziksel yönden güvende hissediyorum	138	60.5	48	21.1	42	18.4
Klinikte kendimi duygusal yönden güvende hissediyorum	138	60.5	49	21.5	41	18.0
Klinikte dışarı ile iletişim kuramamda yeterince fırsat sağlanmıyor.(Ziyaret, tlf vs...)	47	20.6	37	16.2	144	63.2
Kliniğin fiziksel ortamını günlük yaşam aktivitelerini (beslenme, boşaltım, banyo, uyku...) yerine getirmem için uygun buluyorum.	135	59.2	55	24.1	38	16.7
Klinikte yapılan aktivitelerin hastalığıma olumlu yönde hiçbir etkisi yok.	27	11.8	19	8.3	182	79.8
İlaçlarımı alırken ağzımın kontrol edilmesi hoşuma gitmiyor.	60	26.3	44	19.3	124	54.3
Sağlık personeli ilaçlarımla ilgili yeterli bilgiyi veriyor	124	54.4	62	27.2	42	18.4
Sağlık personellerine ihtiyaç duyduğum zaman ulaşamıyorum.	31	13.6	21	9.2	176	77.2

Hastaların % 55.7'si klinik aktivitelerle ilgili fikirlerinin alındığını, % 60.5'i klinikte kendini hem fiziksel hem de duygusal yönden güvende hissettiğini, % 59.2'i kliniğin günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmek için uygun bulunduğunu ifade etmiştir. Bununla birlikte, hastaların % 79.4'ü klinik dışı ile iletişim kurmada sorun yaşadığını, % 22.8'i ihtiyaç duyduğunda sağlık personeline hemen ulaşamadığını, % 21.1'i ise klinik uygulamalarının hastalığına hiçbir katkısı olmadığını söylemiştir.

Sonuç ve öneriler

Genel olarak hastaların yarıdan fazlası psikiyatri klinik ortamından faydalandıklarını, ortamın hastalıklarının iyileşmesine katkı sağladığını belirtmişleridir. Ancak, hastaların dörtte birine yakını ortam aktivitelerinden yararlanamadığını belirtmiştir. En çok memnun olmadıkları uygulama ise klinikte iken dış ortamla bağlantı kurmakta zorluk yaşadıklarını söylemeleridir. Hemşirelere psikiyatri klinik ortamını hastaların daha fazla yarar göreceği şekilde düzenlemeleri önerilebilir. Hastaların iyileşmelerine çok fazla katkısı olmadığını düşündükleri aktiviteler ile ilgili yeniden düzenlemeler yapmaları önerilebilir.

Kaynaklar

- Aşti, N., Çetinkaya, Z. (2000). Yataklı psikiyatri ünitelerinde hemşirelerin yürüttüğü yatan hasta grupları. *Düşünen Adam*, 2000, 13(3),185-192
- Karlin, BE., Zeiss, RA. (2006). Environmental and Therapeutic Issues in Psychiatric Hospital Design: Toward Best Practices. *Psychiatric Services*, 57(10), 1376-1378.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

- Lök, L., Buldukoğlu, K. (2015). Effect of Therapeutic Atmosphere in a Psychiatry Clinic on Social Functionality of in-Patients. *J Psychiatry* 18, 195. doi:10.4172/Psychiatry.1000195.
- Oflaz, F. (2006). Psikiyatri kliniğinde tedavi edici ortam kavramı ve hemşirenin sorumlulukları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 7(1),55-61.
- Papoulias, C., Csipke, E., Rose, D., McKellar, S., Wykes, T. (2014). The psychiatric ward as a therapeutic space: systematic review. *The British Journal of Psychiatry*, 205, 171–176. doi: 10.1192/bjp.bp.114.144873.
- Utaş Akhan, L., Beytekin, E., Aydın, YG., Özgür, H., Küçükvural, G., Acar, H., Darıkuşu, ME. (2013). Psikiyatri Kliniğinde Yatan Hastaların Terapötik Ortam Algılamaları. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(4), 194-199.





4038- DEVLET HATANESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERDE TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİ, MESLEKİ TATMİN, TÜKENMİŞLİK ve EŞDUYUM YORGUNLUĞUNUN İNCELENMESİ

Sezgin Kılıç, Figen İnci

Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Zübeyde Hanım Sağlık Yüksekokulu, Aşağı Kayabaşı Mah.

Derbent Mevkii, Pk:51200 Niğde/Merkez, Türkiye

sezar5184@mynet.com

Amaç: Araştırma hemşirelerde travmatik stres belirtileri, mesleki tatmin, tükenmişlik ve eşduyum yorgunluğu ile bunlara etki eden değişkenleri belirlemek amacıyla, tanımlayıcı türde yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini, Niğde Ömer Halisdemir Eğitim Araştırma Hastanesi'nde çalışan 374 hemşire oluşturmuş olup, aktif olarak hasta bakımı veren hemşirelere araştırma hakkında bilgi verilip katılmayı kabul eden 260 hemşire örnekleme dâhil edilmiştir. Veriler, Anket Formu, Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Travmatik Stres Belirtileri Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Sayısal veriler arasındaki ilişki Korelasyon Analizi ile gruplar arasındaki farklılık ise Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis Testi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin Travmatik Stres Belirtileri Ölçeği (TSBÖ) toplam puan ortalaması 20.98 ± 11.61 'dir. Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇYKÖ) Mesleki Tatmin Alt Boyutu puan ortalaması 31.45 ± 9.06 , Tükenmişlik Alt Boyutu puan ortalaması 19.25 ± 7.06 , Eşduyum Yorgunluğu Alt Boyutu puan ortalaması ise 17.98 ± 9.71 'dir. TSBÖ ile ÇYKÖ Mesleki Tatmin Alt Boyutu arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanırken ($r: -.284, p < 0.05$), TSBÖ ile ÇYKÖ Tükenmişlik ($r: .686$) ve Eşduyum Yorgunluğu Alt Boyutları ($r: .650$) arasında ise pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki belirlenmiştir ($p < 0.05$). Yaşın artmasıyla eşduyum yorgunluğunun azaldığı ($p < 0.05$), aylık çalışma saatinin artmasıyla mesleki tatminin azaldığı ve tükenmişliğin arttığı belirlenmiştir ($p < 0.05$). Kadın hemşirelerin, Travmatik Stres Belirtileri Ölçeği toplam puanı ile Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği Tükenmişlik ve Eşduyum Yorgunluğu Alt Boyutları puan ortalamaları, erkek hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir ($p < 0.05$). Lise mezunu hemşirelerin mesleki tatmin puanları diğer eğitim gruplarından anlamlı derecede yüksekken ($p < 0.05$), eğitim seviyesinin artması ile eşduyum yorgunluğunun da arttığı belirlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Bulgular hemşirelerin daha nitelikli bakım verebilmeleri için öncelikli olarak mesleki yaşam kalitelerinin yükseltilmesinin gereğini ortaya koymaktadır. Bunun için çalışma saatlerinin düzenlenmesi, mola fırsatlarının sağlanması, kurumsal olarak gerekli desteklerin sunulması önerilir.

Anahtar kelimeler: hemşirelik, tükenmişlik, eşduyum yorgunluğu, mesleki tatmin



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynaklar

- Abendroth, M., Flamery, J. (2006). Predicting the risk of compassion fatigue: A study of hospice nurses. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 8(6), 346-356.
- Hiçdurmaz, D., Arı İnci, F. (2015). 'Eşduyum yorgunluğu tanımı, nedenleri ve önlenmesi'. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(3), 295-303.
- Mary, B., Henry, C., Barbara, P., Elizabeth, B. (2017). The relationships among emergency nurses perceptions of nurse empathy, compassion fatigue, compassion satisfaction, and emergency patients perception of nurse empathy. *Widener University Publishing*, 38-57.





4038- INVESTIGATION OF TRAUMATIC STRESS SYMPTOMS OCCUPATIONAL SATISFACTION, BURNOUT, COMPASSION FATIGUE IN NURSES WORKING AT STATE HOSPITAL

Sezgin Kılıç, Figen İnci

Niğde Ömer Halisdemir University, Zübeyde Hanım School of Health, Aşağı Kayabaşı Mah. Derbent
Mevkii, Pk:51200 Niğde/Merkez, Türkiye

sezar5184@mynet.com

Aim: Descriptive research was conducted to determine the traumatic stress symptoms, occupational satisfaction, burnout and compassion fatigue in nurses and the variables affecting them.

Methods: The population of the research was formed by 374 nurses working in Niğde Ömer Halisdemir Training Research Hospital, without calling any sample selection, nurses who were actively involved in patient care were informed about the research, and 260 nurses who agreed to participate were included in the sample. Data were collected by using Survey Form, Professional Quality of Life Scale and Traumatic Stress Symptoms Scale.

Results: A statistically significant correlation was found between the TSSS and the ProQOL Occupational Satisfactory Sub-dimension ($r: -.284, p<0.05$), while a statistically significant correlation was found between the TSSS and the ProQOL Exhaustion ($r: .686$) and Compassion Fatigue ($r: .650$) Sub-dimensions ($p<0.05$). It has been determined that emotional fatigue decreased with the increased age ($p<0.05$), and occupational satisfaction decreased and exhaustion increased with the increased monthly working hours ($p<0.05$). It was determined that female nurses' Traumatic Stress Symptoms Scale total score and Professional Quality of Life Scale Exhaustion and Compassion Fatigue Sub-dimensions mean scores are statistically significantly higher than male nurses ($p<0.05$). While occupational satisfaction scores of the nurses with vocational health school graduation was found to be significantly higher ($p<0.05$) than the other education groups, it was determined that the compassion fatigue also increased with the increase of education level.

Conclusions and Recommendations: The results reveal that the quality of nurses' occupational life should be raised with priority so that they can provide more qualified care. For this, it can be said that it is necessary to arrange the working hours, to provide the break opportunities, and to provide institutional support.

Keywords: nursing, burnout, compassion fatigue, occupational satisfaction.

References

Abendroth, M., Flamery, J. (2006). Predicting the risk of compassion fatigue: A study of hospice nurses. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 8(6), 346-356.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Hiçdurmaz, D., Arı İnci, F. (2015). 'Eşduyum yorgunluğu tanımı, nedenleri ve önlenmesi'. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(3), 295-303.

Mary, B., Henry, C., Barbara, P., Elizabeth, B. (2017). The relationships among emergency nurses perceptions of nurse empathy, compassion fatigue, compassion satisfaction, and emergency patients perception of nurse empathy. *Widener University Publishing*, 38-57.





4042- YATARAK TEDAVİ GÖREN PSİKİYATRİ HASTALARINDA ÖZ BAKIM GÜCÜ VE BENLİK SAYGISI İLE İLİŞKİSİ

¹Selma Sabancıoğulları ²Filiz Doğan Baseğmez

¹Cumhuriyet Üniversitesi, Şuşehri Sağlık Yüksek Okulu, Sivas. Türkiye.

²Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Sivas. Türkiye.

selma.ssabanci@gmail.com-filiz_basegmez@hotmail.com

Amaç: Araştırma, psikiyatri kliniğinde yatarak tedavi gören hastaların öz bakım gücünü değerlendirmek ve benlik saygısı ile ilişkisini incelemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan araştırma örneklemini psikiyatri kliniğinde yatarak tedavi gören, algılama ve iletişim problemi olmayan 287 hasta oluşturdu. Veriler, Kişisel Bilgi Formu, Öz Bakım Gücü Ölçeği ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ile toplandı. Veriler, t testi, One-Way Anova, Kruskal Wallis ve pearson korelasyon katsayı testi ile değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 36.12 ± 13.00 , hastalık süre ortalaması 7.45 ± 8.44 , % 50.9'u kadın, % 49.1'i erkektir. Hastaların öz bakım gücü puan ortalamaları 90.03 ± 24.65 (ortalamanın üzerinde), benlik saygısı puan ortalamaları ise 2.77 ± 1.81 olarak saptanmıştır. Hastaların % 33.1'inin benlik saygısı yüksek, % 42.9'unun orta, % 24'ünün ise benlik saygısı düşük belirlenmiştir. Hastaların öz bakım gücü düzeyleri ile benlik saygıları arasında negatif yönde güçlü bir ilişki saptanmıştır ($r = -.64$, $p = 0.000$). Benzer şekilde, benlik saygısı düşük olan hastaların öz bakım gücü ölçek puan ortalamaları, benlik saygısı yüksek ve orta düzeyde olanlara göre anlamlı derecede daha düşüktür ($F = 86.34$; $p = 0.000$). Hastaların öz bakım gücü puan ortalamaları cinsiyet, yaş, medeni durum, yaşanılan yer, aile tipi, çalışma durumu, hastaneye yatış sayısı, hastanede yatılan gün sayısı, fiziksel hastalık varlığı değişkenleri yönünden karşılaştırılmış, puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p > 0.05$). Bununla birlikte, öz bakım ihtiyacının farkında olan hastalar ile ekonomik durumu ve eğitim düzeyi yüksek olan hastaların öz bakım gücü puan ortalamaları anlamlı şekilde daha yüksek belirlenmiştir ($p < 0.05$).

Sonuç ve öneriler: Araştırma bulgularına göre psikiyatri hastalarının öz bakım gücünün orta düzeyin üzerinde olduğu ve hastaların benlik saygısı düzeyinden etkilendiği söylenebilir. Hemşirelerin bakım uygulamalarında hastaların benlik saygılarını arttıracak aktiviteler ve uygulamalar gerçekleştirmeleri yada hastaların bireysel fizik bakım gereksinimlerini göz ardı etmeden karşılamaları önerilebilir.

Anahtar kelimeler: özbakım gücü, psikiyatri hastası, benlik saygısı, psikiyatri hemşiresi



4042- THE SELF-CARE AGENCY OF INPATIENTS IN PSYCHIATRIC CLINICS AND ITS RELATION WITH SELF-ESTEEM

¹Selma Sabancıoğulları ²Filiz Doğan Başegmez

¹Cumhuriyet University, Suşehri School of Health, Sivas. Türkiye.

²Cumhuriyet University, Medical Faculty Hospital, Psychiatry Clinic, Sivas. Türkiye.

selma.ssabanci@gmail.com-filiz_basegmez@hotmail.com

Aim: The study was conducted to evaluate the self-care agency of inpatients in the psychiatric clinics and to examine its relation with self-esteem.

Methods: The sample of this descriptive and cross-sectional study consisted of 287 patients who were treated in a psychiatric clinic and who had no perception and communication problems. Data were collected with the Personal Information Form, the Self-Care Agency Scale and the Rosenberg Self-Esteem Scale. Data were analyzed by t test, One-Way Anova, Kruskal Wallis and Pearson correlation coefficient test.

Results: The mean age of the patients was 36.12 ± 13.00 , mean duration of disease was 7.45 ± 8.44 , 50.9% of them were female, 49.1% of them were male. The mean self-care agency score of patients was 90.03 ± 24.65 (above the average) and the self-esteem mean score was 2.77 ± 1.81 . 33.1% of the patients had high self-esteem, 42.9% had moderate self-esteem, and 24% had low self-esteem. There was a strong negative correlation between self-care agency levels and self-esteem of patients ($r = -.64$, $p = 0.000$). Similarly, the self-care agency scale mean scores of patients with low self-esteem were significantly lower than those with high and moderate self-esteem ($F = 86.34$, $p = 0.000$). Self-care agency mean scores of patients were compared in terms of gender, age, marital status, place of residence, type of family, working status, number of hospitalization, number of days in hospital, physical illness status, and no significant difference was found between them ($p > 0.05$). However, the self-care mean scores of patients with high economic status and education level who were aware of self-care need were significantly higher ($p < 0.05$).

Conclusion and Recommendations: According to research results, it can be said that self-care agency of psychiatric patients are above the average and patients are affected by self-esteem level. It may be advisable for nurses to perform activities and practices that would increase the self-esteem of the patients in their care practice and to meet the individual physical care needs of the patients without ignoring them.

Keywords: self-care power, psychiatric patient, self-esteem, psychiatric nurse



Giriş ve Amaç

Bireyin yaşamını, sağlığını, iyiliğini koruma, sürdürme ve geliştirebilmesi için gerekli etkinlikleri yerine getirebilmesi ya da gerçekleştirilmesi “öz bakım”, ilgili etkinlikleri gerçekleştirme yeteneği “öz bakım gücü” olarak tanımlanmaktadır (Nahcivan, 1993). Öz bakım gereksinimlerinin belirlenmesinde ve karşılanmasında bireyin benlik saygısı düzeyinin de etkili olduğu vurgulanmaktadır (Nahcivan, 1993). Hastanın günlük yaşam aktivitelerini bağımsız yapacak öz-bakım gücüne sahip olmasını sağlamak psikiyatri hemşireliği bakım standartlarından biridir (Fortinash and Holoday Worret, 2008). Ülkemizde daha çok bedensel hastalığı olan bireylerin öz-bakım gücü ile ilgili çalışmalar bulunmuştur. Ruhsal hastalığı olan bireylerin öz-bakım gücünü değerlendiren üç çalışmaya ulaşılmıştır (Çörçem ve Günüşen, 2015; Çiftçi ve ark., 2015; Taş ve Buldukoğlu, 2018). Ruhsal hastalığa sahip bireyler öz-bakım gereksinimlerini tanımlamada zorluk yaşayabileceklerinden belli zamanlarda yapılacak tanılama ve eğitim programlarıyla öz-bakım düzeylerinin yükseltilmesi gerekmektedir.

Araştırma, psikiyatri kliniğinde yatarak tedavi gören hastaların öz bakım gücünü değerlendirmek ve benlik saygısı ile ilişkisini incelemek amacıyla yapıldı.

Yöntem

Araştırmanın tipi

Araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

Araştırmanın evren ve örnekleme

Araştırmanın evrenini bir yıl da yatan hasta sayısı, örneklemini ise çalışmanın yapıldığı tarihlerde algılama ve iletişim problemi olmayan, en az 5 gündür yatan, araştırmaya katılmayı kabul eden 287 hasta oluşturdu.

Verilerin toplanması

Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu, Öz Bakım Gücü Ölçeği ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ile toplandı.

Kişisel Bilgi Formu; yaş, cinsiyet, medeni durum vs gibi bireysel özelliklerin yanı sıra hastalık tanısı, süresi gibi özellikleri belirleme yönelik sorulardan oluşmaktadır.

Öz-Bakım Gücü Ölçeği; bireylerin kendi kendisine bakım verme yeteneği, öz-bakımıyla ilgilenme durumunu ölçmek için kullanılan ölçeğin Türkçe’ye geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Nahcivan tarafından yapılmıştır. 35 maddelik bir ölçektir. Yüksek puanlar öz bakım gücünün iyi olduğunu göstermektedir (Nahcivan, 1993).

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği; geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları 1986 yılında Füsün Çuhadaroğlu tarafından yapılmıştır. Ölçek 12 alt kategoriden oluşmaktadır. Benlik saygısı alt



ölçeğinde 6 madde ve toplam 10 soru yer almaktadır. Sayısal ölçümlerle yapılan karşılaştırmalarda benlik saygısı yüksek (0-1puan), orta (2-4 puan) ve düşük (5-6 puan) olarak değerlendirilmektedir (Çuhadaroğlu, 1986).

Araştırmanın Uygulanması ve Etik Boyut

Araştırmaya başlamadan önce Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan yazılı izin alınmış ve araştırmaya katılmayı kabul eden bireylerden yazılı ve sözel onam alındıktan sonra veriler araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak anket formu yolu ile toplanmıştır. Bireylerden anket formuna isim yazmamaları istenmiş, verilerin sadece araştırma kapsamında kullanılacağı açıklanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

İstatistiksel değerlendirmede ortalama, frekans, yüzdeler t testi, One-Way Anova, Kruskal Wallis ve Pearson korelasyon katsayı testi kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde istatistiksel anlamlılık 0.05 önem düzeyinde incelenmiş, SPSS 16 versiyonu kullanılmıştır.

Bulgular

Hastaların yaş ortalaması 36.12 ± 13.00 , hastalık süre ortalaması 7.45 ± 8.44 , % 50.9'u kadın, % 49.1'i erkektir.

Tablo 1. Hastaların Öz bakım Gücü ve Benlik Saygısı Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=287)

ÖLÇEKLER	X	SS		
Öz Bakım Gücü Ölçeği	90.03	24.65		
Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	2.77	1.81		
Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Grublama			Sayı	%
Yüksek			95	33.1
Orta			123	42.9
Düşük			69	24.0

Hastaların öz bakım gücü puan ortalamaları 90.03 ± 24.65 (ortalamanın üzerinde), benlik saygısı puan ortalamaları ise 2.77 ± 1.81 olarak saptanmıştır. Hastaların % 33.1'inin benlik saygısı yüksek, % 42.9'unun orta, % 24'ünün ise benlik saygısı düşük belirlenmiştir. Taş ve Buldukoğlu (2018)'nin taburcu olduktan iki hafta sonra şizofreni hastaları ile yaptıkları çalışmada bireylerin öz-bakım gücü genel puan ortalaması 99.32 ± 21.86 , Çörçem ve Günüşen'in (2010) akut dönemde olmayan şizofreni hastaları ile yaptıkları çalışmada ise



88.42±25.09 saptanmıştır. Çiftçi ve ark (2015) ise psikiyatri hastaları ile yaptıkları çalışmada hastaların öz bakım gücü ölçek puan ortalamasını 79.3 ± 23.2 olarak belirlemişlerdir.

Tablo 2. Hastaların Öz bakım Gücü ve Benlik Saygısı Ölçek Puan Ortalamalarının Korelasyonu (n=287)

ÖLÇEKLER	Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği
Öz Bakım Gücü Ölçeği	r=-.64 p=0.000

Hastaların öz bakım gücü düzeyleri ile benlik saygıları arasında negatif yönde güçlü bir ilişki saptanmıştır (r=-.64, p=0.000). Kaya, Öztürk ve Sarı (2005)'nin çalışmasında bireylerin öz-bakım gücü genel puan ortalaması ile benlik saygısı puan ortalamaları arasında ileri derecede anlamlı bir ilişki saptanmıştır (r=0.597,p= 0.000). Benlik saygısı puanı arttıkça öz bakım gücü puanı da artmıştır.

Tablo 3.Hastaların Benlik Saygısı Durumlarına Göre Öz Bakım Gücü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=287)

ÖLÇEKLER	Öz Bakım Gücü Ölçeği	
Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Grublama	X	SS
Yüksek	106.38	18.19
Orta	90.95	19.91
Düşük	65.88	20.50
Test	F= 86.34; p=0.000	

Benzer şekilde, benlik saygısı düşük olan hastaların öz bakım gücü ölçek puan ortalamaları, benlik saygısı yüksek ve orta düzeyde olanlara göre anlamlı derecede daha düşüktür (F= 86.34; p=0.000).

Tablo 4. Hastaların Bireysel Özelliklerine Göre Öz Bakım Gücü Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=287)

Bireysel ve Hastalık Özellikleri	Öz Bakım Gücü Ölçeği	
Cinsiyet	X	SS
Kadın	89.26	26.20
Erkek	90.82	23.00
Test	t=-0.536; p=0.592	
Yaş		
18-25	84.79	24.20
26-30	88.52	27.13
31-35	94.29	24.76
36-40	97.88	22.42
41-45	90.15	23.63
46 ve üzeri	88.60	24.70
Test	F=1.712; p=0.132	
Fiziksel hastalık		
Var	89.10	26.45
Yok	90.35	24.06
Test	t=-0.371; p= 0.711	
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	91.21	26.88
Çalışmıyor	89.75	24.14
Test	t=0.395; p= 0.693	



Öz bakım ihtiyaçlarının farkında olma		
Farkında	89.62	24.65
Farkında değil	92.82	25.06
Kısmen farkında	78.16	19.07
Test	F= 4.524; p=0.012	
Hastanede yatma süresi		
1-5 gün	86.62	25.03
6-10 gün	89.61	27.84
11-15 gün	87.49	24.22
16-20 gün	92.38	21.40
21 gün ve üzeri	95.46	20.92
Test	F=1.179; p=0.320	
Ekonomik durum		
Yeterli	94.71	23.46
Kısmen yeterli	87.19	25.19
Yetersiz	85.45	24.83
Test	F=3.997; p=0.019	
Medeni durum		
Evli	92.95	24.09
Bekar	88.04	24.56
Dul/boşanmış	83.80	26.40
Test	F=2.386; p=0.094	
Eğitim Durumu		
Okuryazar	79.36	24.43
İlköğretim	89.52	22.88
Lise	95.17	26.05
Üniversite	89.97	25.69
Test	F=3.056; p=0.029	
İlaçlarını düzenli kullanma		
Evet	93.60	23.44
Hayır	76.02	24.33
Kısmen	88.12	24.54
Test	F=8.756; p=0.000	

Hastaların öz bakım gücü puan ortalamaları cinsiyet, yaş, medeni durum, yaşanılan yer, aile tipi, çalışma durumu, hastaneye yatış sayısı, hastanede yatılan gün sayısı, fiziksel hastalık varlığı değişkenleri yönünden karşılaştırılmış, puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$). Bununla birlikte, öz bakım ihtiyacının farkında olan hastalar ile ekonomik durumu ve eğitim düzeyi yüksek olan hastaların öz bakım gücü puan ortalamaları anlamlı şekilde daha yüksek belirlenmiştir ($p<0.05$). İlaçlarını düzenli kullanan hastaların öz bakım gücü puan ortalamaları düzenli kullanmayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek saptanmıştır ($F=8.756$; $p=0.000$).

Tablo 4. Hastaların Tıbbi Tanılarına Göre Öz Bakım Gücü ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=287)

Tıbbi Tanılar	Öz Bakım Gücü Ölçeği		Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	
	X	SS	X	SS
Depresyon (n=78)	84.96	26.23	3.20	1.95
Şizofreni ve Psikotik Bozukluklar (n=80)	90.33	25.38	2.41	1.80
Anksiyete ve Somatoform Bozukluklar (n=43)	86.55	27.31	3.37	1.71
Tanısı Bilinmeyenler (n=27)	90.07	18.83	3.14	1.58
Bipolar Affektif Bozukluk (n=58)	98.70	19.71	2.13	1.83
Test	KW=11.780; p=0.019		KW=19.85; p=0.001	



Sonuç ve Öneriler

Psikiyatri hastalarının öz bakım gücü orta düzeyin üzerindedir ve hastaların benlik saygısı düzeyinden etkilendiği söylenebilir. Eğitim, sosyoekonomik durum, öz bakım ihtiyacının farkında olma ve ilaçlarını düzenli kullanma hastaların öz bakım gücünü olumlu etkilemektedir. Hemşirelerin bakım uygulamalarında hastaların benlik saygılarını arttıracak aktiviteler ve uygulamalar gerçekleştirmeleri, hastalara öz bakım gereksinimlerini fark etmelerine yönelik farkındalık eğitimleri oluşturmaları, İlaçlarını düzenli kullanmaları yönünde rehberlik yapmaları ve hastaların bireysel fizik bakım gereksinimlerini göz ardı etmeden karşılamaları önerilebilir.

Kaynaklar

- Çiftçi, B., Yıldırım, N., Şahin Altun, Ö., Avşar, G. (2015). What level of selfcare agency in mental illness? The factors affecting self-care agency and self-care agency in patients with mental illness. *Arch Psychiatr Nurs*, 29, 372–6.
- Çörçem, P., Partlak Günüşen, N. (2010). Şizofreni hastalarının öz-bakım gücü ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *IV.Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi (24-26 Haziran 2010) Özet Kitabı*. s.176–7.
- Çuhadaroğlu, F. (1986). Adolesanlarda benlik saygısı. Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi, *Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi*, Ankara.
- Fortinash, KM., Holoday Worret, PA. *Psychiatric Mental Health Nursing*. 4th ed. Missouri: Elsevier; 2008.
- Kaya, N., Öztürk, A., Sarı, E. (2005). Öğrenci hemşirelerin benlik saygısı ve öz bakım gücü düzeyinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nighthale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 13(54), 85-94.
- Nahçıvan, NÖ. (1993). Sağlıklı gençlerde öz-bakım gücü ve aile ortamının etkisi. Yayımlanmamış Doktora Tezi, *İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*. İstanbul.
- Taş, S., Buldukoğlu, K. (2018). Şizofreni hastalarının taburculuk sonrası erken dönemde öz-bakım gücü ve bakım gereksinimleri. *J Psychiatric Nurs*, 9(1),11-22. DOI: 10.14744/phd.2017.64935
- Uğurlu, N., Bolat, M., Erdem, S. (2010). Yaşlılarda Öz Bakım Gücünü Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(2),56-62.



4043- GEBELERİN KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ, STRES VE STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Dilek Bilgiç¹, Sükran Ertekin Pınar², Gülbahtiyar Demirel², Gülseren Dağlar²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir, Türkiye

²Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sivas, Türkiye

spinar75@gmail.com

Amaç: Araştırma, gebelerin kişilik özellikleri, stres ve stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacı ile yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı araştırmanın örneklemini İç Anadolu bölgesindeki bir devlet hastanesinin kadın doğum polikliniği'ne başvuran ve araştırmaya katılmayı kabul eden 356 gebe oluşturmuştur. Veriler, Kişisel Bilgi Formu, Algılanan Stres Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve Cervantes Kişilik Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin analizinde ortalama, yüzdeler dağılımı ve Pearson korelasyon analizi kullanılmış, $p < 0.05$ alınmıştır.

Bulgular: Gebelerin yaş ortalaması 27.34 ± 5.54 'dür. Cervantes Kişilik Ölçeği alt boyutlarından Dışa/içer dönük olma ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin alt boyutlarından kendine güvenli yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı arasında negatif yönlü, çaresiz ve boyun eğici yaklaşımı arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). Duygusal denge/nörotizm ile iyimser ve sosyal destek arama yaklaşımı arasında negatif yönlü, algılanan stres, çaresiz ve boyun eğici yaklaşımı arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ($p < 0.05$). Kişilik faktörü olmayan tutarlı/tutarsız olma durumu ile algılanan stres, çaresiz ve boyun eğici yaklaşımı arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$).

Sonuç ve Öneriler: Gebelerin içer dönük olma durumu arttıkça kendine güvenli ve sosyal destek arama yaklaşımı azalmakta, çaresiz ve boyun eğici yaklaşımı artmaktadır. Duygusal dengesizlik arttıkça algılanan stres, çaresiz ve boyun eğici yaklaşım artmakta, iyimser ve sosyal destek arama yaklaşımı azalmaktadır. Bir kişilik faktörü olmayan tutarlı/tutarsız olma boyutunda gebelerin tutarlı cevap verme durumları azaldıkça algılanan stres, çaresiz ve boyun eğici yaklaşım da artmaktadır. Gebelerin stres düzeylerini azaltacak ve baş etmelerini güçlendirecek yaklaşımların uygulanması ve desteklenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, kişilik, stres, stres ile başa çıkma

Kaynaklar



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

1. Dereli Yılmaz, S., & Kızılkaya Beji, N. (2010). Levels of coping with stress, depression and prenatal attachment and affecting factors of pregnant women. *General Medical Journal*, 20(3), 99-108.
2. Demirgöz Bal, M., & Hotun Şahin, N. (2011). Turkish adaptation of The Cervantes Personality Scale: A validation and reliability study. *Journal of Education and Research in Nursing*, 8(1), 39-45.
3. Johnston, R.G., & Brown, A.E. (2013). Maternal trait personality and childbirth: The role of extraversion and neuroticism. *Midwifery*, 29, 1244–1250.
4. Yali, A.M., & Lobel, M. (2002). Stress-resistance resources and coping in pregnancy. *Anxiety, Stress & Coping*, 15(3), 289-309.





4043- THE RELATIONSHIP BETWEEN PERSONALITY TRAITS AND STRESS AND COPING WITH STRESS STYLES OF PREGNANT WOMEN

Dilek Bilgiç¹, Sükran Ertekin Pınar², Gülbahtiyar Demirel², Gülseren Dağlar²

¹Dokuz Eylül University Faculty of Nursing, Izmir, Turkey

²Sivas Cumhuriyet University, Health Science Faculty, Sivas, Turkey
spinar75@gmail.com

Aim: Pregnancy is a period in which women experience important biological and psychosocial changes and can cause anxiety and stress. The research was conducted to determine the relationship between personality traits and stress and coping with stress styles.

Methods: This descriptive study's sample consisted of 356 pregnant women who applied to the gynecology and obstetrics clinic of a state hospital in Central Anatolia and accepted to participate in the research. Data were collected using the Personal Information Form, Perceived Stress Scale, Styles of Coping With Stress Scale and Cervantes Personality Scale. Mean, percentage distribution and Pearson correlation analysis were used in the analysis of data, p was taken $p < 0.05$.

Results: The mean age of pregnant women is 27.34 ± 5.54 . There was a negative statistically significant relationship between extroversion/introversion and approaches of self-confident and social support searching, and a positive statistically significant relationship between extroversion/introversion and approaches of helpless and submissive ($p < 0.05$). There was a negative statistically significant relationship between emotional balance/neuroticism and approaches of optimism and social support searching, and a positive statistically significant relationship between perceived stress and approaches of helpless and submissive ($p < 0.05$). There was a negative statistically significant relationship between consistency/inconsistency and perceived stress, and between consistency/inconsistency and approaches of helpless and submissive ($p < 0.05$).

Conclusion: As the introvertedness of pregnant women increases, self-confident and searching social support approaches decrease, and helpless and submissive approaches increase. As the neuroticism increases, the perceived stress, helpless and submissive approaches increase, the optimistic and social support search approaches decrease. Perceived stress, helpless and submissive approaches increase as giving consistent responses of pregnant women decrease in consistency/inconsistency dimension which is not a personality factor. It is suggested to apply and support approaches that will reduce the stress levels of pregnant women and strengthen their coping skills.



Keywords: Pregnancy, personality, stress, coping with stress

References

1. Dereli Yılmaz, S., & Kızılkaya Beji, N. (2010). Levels of coping with stress, depression and prenatal attachment and affecting factors of pregnant women. *General Medical Journal*, 20(3), 99-108.
2. Demirgöz Bal, M., & Hotun Şahin, N. (2011). Turkish adaptation of The Cervantes Personality Scale: A validation and reliability study. *Journal of Education and Research in Nursing*, 8(1), 39-45.
3. Johnston, R.G., & Brown, A.E. (2013). Maternal trait personality and childbirth: The role of extraversion and neuroticism. *Midwifery*, 29, 1244–1250.
4. Yali, A.M., & Lobel, M. (2002). Stress-resistance resources and coping in pregnancy. *Anxiety, Stress & Coping*, 15(3), 289-309.





4044- ŞİZOFRENİ HASTALARINDA İŞLEVSEL İYİLEŞME VE YAŞAM KALİTESİ İLE İLİŞKİSİ

Şükran Ertekin Pınar¹, Selma Sabancıoğulları²

¹Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sivas, Türkiye

²Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Suşehri Sağlık Yüksek Okulu, Sivas, Türkiye
spinar75@gmail.com

Amaç: Araştırma, şizofreni hastalarının işlevsel iyileşme düzeyleri ile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişkisel araştırma bir üniversite hastanesi ve bir devlet hastanesinin psikiyatri kliniklerinde tedavi edilen ve DSM-V kriterlerine göre şizofreni tanısı konmuş, toplum ruh sağlığı merkezine kayıtlı 132 hasta ile yürütüldü. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği ve İşlevsel İyileşme Ölçeği kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik dağılım ve ortalama, Pearson korelasyon ve çoklu regresyon analizi kullanıldı. Anlamlılık değeri $p < 0.05$ olarak alındı.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 42.05 ± 10.31 , İşlevsel İyileşme Ölçeği toplam puan ortalaması 47.96 ± 14.28 'di. Yaşam Kalitesi Ölçeği'nde çevresel alt boyutu puan ortalaması 12.18 ± 2.50 , fiziksel 11.92 ± 2.43 , ruhsal 10.94 ± 2.41 ve sosyal alan puan ortalaması 9.67 ± 3.10 'du. Hastaların İşlevsel İyileşme Ölçeği genel ve alt boyut puan ortalamaları ile Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin tüm alanlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon saptandı ($r=0.63-0.33$ arası: $p < 0.001$).

Çoklu regresyon analizinde hastaların eğitim durumları, toplum ruh sağlığına devam etme süreleri ile yaşam kalitesi ölçeğinin fiziksel ve sosyal alanlarının işlevsel iyileşmeyi önemli ölçüde etkileyen faktörler olduğu saptandı ($R=0.74$, $R^2=0.54$, $F=39.282$, $p=0.000$).

Sonuç ve Öneriler: Hastaların işlevsel iyileşme düzeyleri ortalamanın altındadır. Hastaların işlevsel iyileşme düzeyleri arttıkça yaşam kalitesi düzeyleri de artmaktadır. Eğitim durumları, toplum ruh sağlığına devam etme süreleri ile yaşam kalitesi ölçeğinin fiziksel ve sosyal alanları işlevsel iyileşmede toplam varyansın %54'ünü açıklamaktadır. Şizofreni hastaları taburculuk sonrası kendi çevrelerine döndüğünde mesleki işlevselliği arttıracak sosyal beceri eğitimlerinin düzenlenmesi, çalışma yaşamına katılımları konusunda desteklenmelidirler.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, işlevsellik, yaşam kalitesi

Kaynaklar

1. Coşkun, E., & Şahin Altun Ö. (2018). The relationship between the hope levels of patients with schizophrenia and functional recovery. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(1), 98–102.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Dziwota, E., Stepulak, M.Z., Włoszczak-Szubzda, A., & Olajossy, M. (2018). Social functioning and the quality of life of patients diagnosed with schizophrenia. *Annals of Ann Agric Environ Med*, 25 (1), 50–55.
3. Emiroğlu, B., Karadayı, G., Aydemir, Ö., & Üçok, A. (2009). Validation of the Turkish Version of the “Functional Remission of General Schizophrenia” (FROGS) Scale. *Archives of Neuropsychiatry*, 46, 15–24.
4. Karadayı, G., Emiroğlu, B., & Üçok, A. (2011). Relationship of symptomatic remission with quality of life and functionality in patients with schizophrenia. *Comprehensive Psychiatry*, 52, 701–707.





4044- RELATIONSHIP BETWEEN FUNCTIONAL REMISSION AND QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA

Sükran Ertekin Pınar¹, Selma Sabancıoğulları²

¹Sivas Cumhuriyet University, Health Science Faculty, Sivas, Turkey

²Sivas Cumhuriyet University, Suşehri School of Health, Sivas, Turkey
spinar75@gmail.com

Aim: The study was conducted to determine the relationship between functional remission and quality of life in patients with schizophrenia.

Methods: This descriptive and relational research was carried out with 132 patients registered to community mental health center, treated at psychiatric clinics of a university hospital and a state hospital and diagnosed with schizophrenia according to DSM-V criteria. Data were collected using the Information Form, the World Health Organization Quality of Life Scale and the Functional Remission of General Schizophrenia Scale. UPHK - 2018

Results: The average age of the patients was 42.05±10.31, and the average score of the Functional Remission of General Schizophrenia Scale was 47.96±14.28. In the Quality of Life Scale, the environmental subscale average score was 12.18±2.50, the physical was 11.92±2.43, mental 10.94±2.41 and the social area was 9.67±3.10. A statistically significant positive correlation was found between the general and subscale scores of the Functional Remission of General Schizophrenia Scale and the average score of all areas of the Quality of Life Scale ($r=0.63-0.33$; $p<0.001$).

In multiple regression analysis, the educational status of the patients, duration of continuing to community mental health, and physical and social areas of the quality of life scale were found to be significant factors affecting functional remission ($R=0.74$, $R^2=0.54$, $F=39.282$, $p=0.000$).

Conclusion: Functional remission levels of patients are below average. The level of quality of life increases as the level of functional remission of patients increases. Educational status, duration of continuing to community mental health, and physical and social areas of the quality of life scale describe 54% of the total variance in functional remission. Patients with schizophrenia should be encouraged to participate in their working life by arranging social skills training that will increase their occupational functioning when they return to their environment after discharge.

Keywords: Schizophrenia, functionality, quality of life



References

1. Coşkun, E., & Şahin Altun Ö. (2018). The relationship between the hope levels of patients with schizophrenia and functional recovery. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(1), 98–102.
2. Dziwota, E., Stepulak, M.Z., Włoszczak-Szubzda, A., & Olajossy, M. (2018). Social functioning and the quality of life of patients diagnosed with schizophrenia. *Annals of Ann Agric Environ Med*, 25 (1), 50–55.
3. Emiroğlu, B., Karadayı, G., Aydemir, Ö., & Üçok, A. (2009). Validation of the Turkish Version of the “Functional Remission of General Schizophrenia” (FROGS) Scale. *Archives of Neuropsychiatry*, 46, 15–24.
4. Karadayı, G., Emiroğlu, B., & Üçok, A. (2011). Relationship of symptomatic remission with quality of life and functionality in patients with schizophrenia. *Comprehensive Psychiatry*, 52, 701–707.





4053- GEBELİK SÜRECİNDE RUHSAL DURUM VE BENLİK SAYGISI: BİR İZLEM ÇALIŞMASI*

Özge KISAĞLU¹, Havva TEL²

¹Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD
Doktora Öğrencisi, Türkiye

²Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Türkiye

gumusayozge@gmail.com

Giriş ve Amaç: Gebelik, kadınlar için doğal bir yaşam olayı olmakla birlikte biyolojik ve psikososyal değişimlerin yaşandığı, yoğun kaygı ve stres yaşanma riskinin yüksek olduğu bir dönemdir. Bu araştırma, gebelikte ruhsal durum ve benlik saygısını değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini 15-49 yaş grubu 107 gebe oluşturmuştur. Araştırma verileri Kişisel Bilgi Formu, Kısa Semptom Envanteri ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ile toplanmıştır. Veri toplama araçları her üç trimesterde tekrarlı olarak uygulanmıştır. Verilerin analizinde F testi, Friedman F testi, bağımsız örneklem t testi, Mann Whitney U testi ve Sperman korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada gebelerde KSE alt ölçeklerinden; anksiyete, olumsuz benlik saygısı, somatizasyon ve hostilite puan ortalaması 2. trimesterde azalmış ve 3. trimesterde artmıştır. Depresyon puan ortalaması ise 2. ve 3. trimesterde artmıştır. Gebelerin eğitim durumu, çalışma durumu, aile tipi, eşin eğitimi, eşin çalışma durumu, ekonomik durum, gebelik sayısı, gebeliği isteme durumu, planlanan doğum şekli, beklenen bebek cinsiyeti, cinsiyeti öğrendiklerinde hissettikleri, fiziksel sağlık sorunu yaşama, fiziksel sağlık bakım yardımı alma, ruhsal sağlık sorunu yaşama, ruhsal sağlık bakım yardımı alma durumuna göre trimesterlerde gebelerin KSE alt ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Gebelik trimesterlerinde gebelerin KSE alt ölçek puanları arasında istatistiksel olarak pozitif anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Gebelerin benlik saygısının 1.trimesterde düşük, 2. ve 3. trimesterde yüksek olduğu belirlenmiştir. Eğitim, gebeliği isteme, fiziksel sağlık bakım yardımı alma, ruhsal sağlık sorunu yaşama ve ruhsal sağlık bakım yardımı alma durumuna göre trimesterlerde gebelerin benlik saygısı puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ($p > 0.05$) belirlenmiştir. Gebelik trimesterlerinde KSE alt ölçek puanları ile benlik saygısı puanları arasında istatistiksel olarak negatif anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Gebelerin yaşı ile ruhsal iyilik ve benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p > 0.05$).

Sonuç ve Öneriler: Çalışmada gebelerde; ruhsal durumu değerlendirme belirleyicileri olan anksiyete, olumsuz benlik saygısı, somatizasyon ve hostilite puan ortalamasının 2. trimesterde azaldığı ve 3.

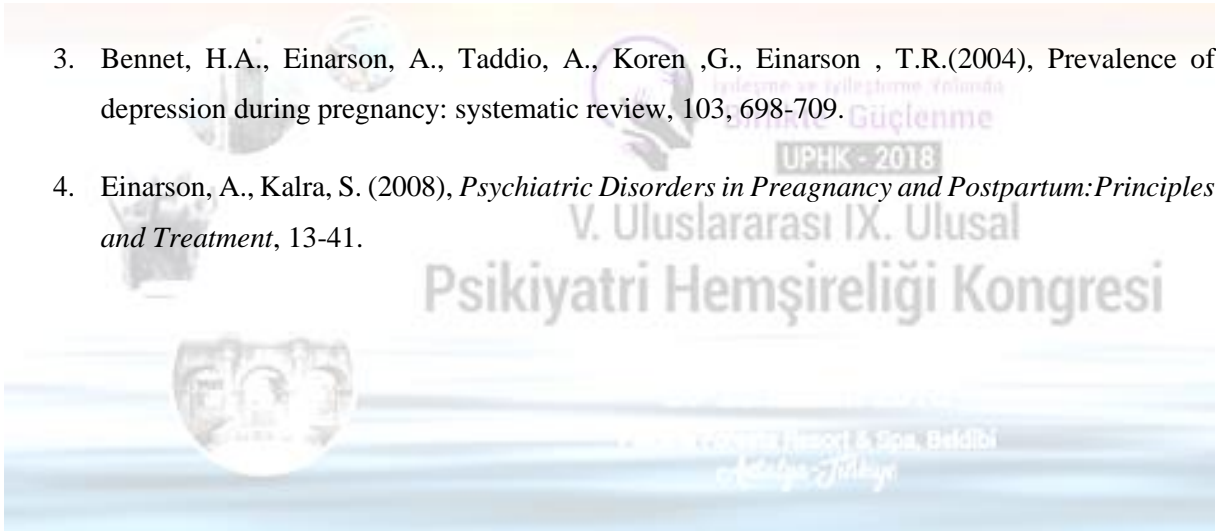


trimestirde arttığı, depresyon puanının 2. ve 3. trimestirde artmaya devam ettiği, benlik saygısını puanın ise 3. trimestirde arttığı belirlenmiştir. Gebelerin anksiyete, olumsuz benlik saygısı, somatizasyon ve hostilite puanları artıkça benlik saygısının azaldığı saptanmıştır. Araştırmada elde edilen veriler doğrultusunda; gebelik süresinde gebenin fiziksel ve ruhsal sağlığının düzenli ve sürekli olarak izlenmesi, gebeyi depresyon belirtileri yönünden izleyerek, profesyonel ve sosyal destek sağlanması, gebe izleminin kadın doğum, psikiyatrist, aile hekimi ile işbirliği içinde multidisipliner çalışma ile sürdürülmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: gebelik, ruh sağlığı, benlik saygısı

Kaynaklar

1. Carter, D., Kostaras ,X. (2005), Psychiatric disorders in pregnancy, *British Columbia Medical Journal* , 47, 96-99.
2. Andersen, C., G., Pruit, A. (2002), Prenatal depression, violence, substance us, and perception of support in pregnant middle-class women, *Journal of Perinatal Education*, 11, 14-21.
3. Bennet, H.A., Einarson, A., Taddio, A., Koren ,G., Einarson , T.R.(2004), Prevalence of depression during pregnancy: systematic review, 103, 698-709.
4. Einarson, A., Kalra, S. (2008), *Psychiatric Disorders in Preagnancy and Postpartum:Principles and Treatment*, 13-41.





4053- MENTAL HEALTH AND SELF-ESTEEM DURING PREGNANCY:A FOLLOW UP STUDY

Özge KISAOĞLU¹, Havva TEL²

¹Sivas Cumhuriyet University Health Sciences Institute, Department of Mental Health and Disease
Nursing PhD Student,Türkiye

²Sivas Cumhuriyet University Health Sciences Faculty, Department of Nursing, Türkiye

gumusayozge@gmail.com

Introduction and Aim: Although pregnancy is a natural life event for women, it is a period in which biological and psychosocial changes are experienced and the risk of intensive anxiety and stress is high. The aim of this descriptive study is to evaluate the psychological state and self esteem during pregnancy.

Method: The study's sample group is consist of 107 pregnant, between the age of 15 and 49. The necessary data is collected via personal information form, the brief symptom inventory and Rosenberg self esteem scale. The data collection tools are applied repetitively in each three trimester. In the data analysis F test, Friedman F test, unpaired t test, Mann Whitney U test and Sperman correlational analysis are used.

Findings: In this study in trimester periods, the pregnant's anxiety, negative sense of self, hostility, somatization averages, decrease in the 2nd trimester, also the averages increase in the 3rd trimester. Depression score averages increase in the 2nd and 3rd trimesters. It has been detected that there is a meaningful statistical difference in trimesters between the pregnant's average pregnant's educational and employment status, the types of family, partners' educational and employment status, economic conditions, number of pregnancy, willingness of pregnancy, planned delivery method, the expected gender, feelings when the gender of the baby is determined, physical health problems, the use of physical health care, mental health problems, the use of mental health care ($p < 0.05$). It has also been statistically detected that in trimesters there is a positive meaningful correlation between the pregnant's averages of the subscales of BSI ($p < 0.05$).

In pregnancy trimesters it has been found that the pregnant have lower self esteem in the 1st trimester meanwhile it is higher in the 2nd and 3rd trimesters. It has been detected that there is no significant difference ($p > 0.05$) Between the self esteem averages in trimesters according to the variables of the pregnant's educational status, willingness of pregnancy, the use of physical health care, the use of mental health care. It has also been found that in pregnancy trimesters there is a negative meaningful correlation between the pregnant's averages of the subscales of BSI ($p < 0.05$). There was no significant relationship between the age of pregnant women and their mental well-being and self-esteem ($p > 0.05$)



Conclusion:In this study; It was determined that anxiety, negative self-esteem, somatization and hostility scores decrease in the second trimester and depression score continued to increase in the 2nd and 3rd trimesters while self-esteem score increase in the 3rd trimester. Anxiety, negative self-esteem, somatization and hostility scores of the pregnant women decreased and self-esteem decreased. According to the data obtained in the research; It is recommended to follow the pregnant and pregnant health regularly and continuously, to monitor the pregnant women in terms of depression, to provide professional and social support, and to follow up the pregnancy with a multidispliner study in cooperation with the obstetrician, psychiatrist and family physician.

Key Words:pregnancy,mental health,self-esteem

* This study was supported by the Scientific Research Projects Commission of Cumhuriyet University as SBF-40 Research Project.

References

5. Carter, D., Kostaras ,X. (2005), Psychiatric disorders in pregnancy, *British Columbia Medical Journal* , 47, 96-99.
6. Andersen, C., G., Pruit, A. (2002), Prenatal depression, violence, substance us, and perception of support in pregnant middle-class women, *Journal of Perinatal Education*, 11, 14-21.
7. Bennet, H.A., Einarson, A., Taddio, A., Koren ,G., Einarson , T.R.(2004), Prevalence of depression during pregnancy: systematic review, 103, 698-709.
8. Einarson, A., Kalra, S. (2008), *Psychiatric Disorders in Preagnancy and Postpartum:Principles and Treatment*, 13-41.



4073- KLİNİK HEMŞİRELERİNİN BÜTÜNCÜL HEMŞİRELİĞE İLİŞKİN BAKIŞ AÇILARININ İNCELENMESİ

Adeviye AYDIN¹, Duygu HİÇDURMAZ²

¹Sinop Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Ordu Köyü Topçular Mevkii 57000
Sinop, Türkiye

²Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Adnan Saygun Cad. D Blokları 1. Kat 06100 Ankara,
Türkiye

adeviye86@gmail.com

Amaç: Bu çalışmada klinik hemşirelerinin bütüncül hemşireliğe ilişkin bakış açılarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmada tanımlayıcı nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Ankara İlindeki üniversite ve eğitim-araştırma hastanelerinde, dâhili, cerrahi, dahili-cerrahi ve yoğun bakım ünitelerinde çalışan 25 hemşire ile yarı yapılandırılmış odak grup görüşmeleri gerçekleştirilmiştir. Her bir odak grup görüşmesinde yaklaşık altı-yedi hemşire ile görüşme gerçekleştirilmiş ve toplamda dört odak grup yapılmıştır. Katılımcıların seçiminde amaçlı örneklem yöntemi kullanılmıştır. Görüşmeler kayıt cihazı ile kaydedilmiş ve sonrasında görüşmeler kelimesi kelimesine transkript edilmiştir. Odak grup görüşmesinde temalar tekrarladığında ve veriler doyuma ulaştığında görüşmeler sonlandırılmıştır. Veriler içerik analizi ile çözümlenmiştir.

Bulgular: Odak grup görüşmelerinde klinik hemşireler bütüncül hemşireliğin gerekliliği kategorisi kapsamında “ekip işbirliği”, “birey merkezli yaklaşım” ve “iletişim” temalarını tanımlamışlardır. Bütüncül hemşireliğin sonuçları kategorisinde ise “iyileşme” teması yer almaktadır. Bütüncül hemşireliğin önündeki engeller kategorisi “personel ve zaman yetersizliği” ve “yetersizlik düşüncesi” temalarını kapsamaktadır. Klinik hemşireler bütüncül hemşireliğin geliştirilmesi için öneriler kategorisinde bireysel ve kurumsal önerilerden söz etmişlerdir.

Sonuçlar ve Öneriler: Klinik hemşirelerine göre, bütüncül hemşireliğin en önemli sonucu iyileşme ve tedavi süresinin kısılmasıdır. Hemşirelerin çoğunluğu olumsuz çalışma koşullarına bağlı olarak (yeterli personel olmaması, zaman kısıtlılığı, olanakların yetersizliği vb.) bütüncül yaklaşım sergilemekte yetersizlik hissettiğini ifade etmiştir. Bu çalışmanın sonuçları, klinik hemşirelerine, kurum yöneticilerine ve hemşire yöneticilere hemşirelik bakımının daha bütüncül olabilmesi için hangi açılardan geliştirilmesi gerektiğine ilişkin önemli bilgiler sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bütüncül hemşirelik, klinik hemşireler, odak grup görüşmeleri



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

KAYNAKLAR

1. Mariona C. (2013). Holistic Nursing: A Handbook For Practice. Dossey B, Keegan L. eds Canada: Jones and Barlett Publishers.
2. AHNA (2015). What is holistic nursing?[Internet][Accessed:19.03.2015]
<http://www.ahna.org/About-Us/What-is-Holistic-Nursing>
3. Klebanoff NA.(2013). Holistic nursing: Focusing on the whole person. American Nurse Today; 8(10).





4073- AN ANALYSIS OF THE PERCEPTIONS OF CLINICAL NURSES REGARDING HOLISTIC NURSING

Adeviye AYDIN¹, Duygu HİÇDURMAZ²

¹Sinop University School of Health Nursing Department, Ordu Köyü Topçular Mevkii 57000 Sinop,
Türkiye

²Hacettepe University Faculty of Nursing, Adnan Saygun Cad. D Blokları 1. Kat 06100 Ankara,
Türkiye

adeviye86@gmail.com

Aims: The aim of this study was to explore the perceptions of clinical nurses towards holistic nursing.

Methods: A descriptive qualitative design was adopted in this study. Semi-structured focus group interviews were conducted with 25 clinical nurses from the surgery, internal medicine and intensive care units of university and state hospitals located in Ankara. Approximately 6 or 7 nurses were interviewed in each focus group interview, and 4 focus groups were formed. Purposive sampling was used to select the participants. Interviews were audio-recorded and then transcribed verbatim. The focus group interviews ended when the themes were repeated and data saturation was achieved. Content analysis was used for data analysis.

Results: In the focus group interviews, the clinical nurses defined the themes of 'team collaboration', an 'individual-centred approach' and 'communication' under the category of 'requirements for holistic nursing'. The theme in the 'outcomes of holistic nursing' category was 'recovery'. The 'barriers to holistic nursing' category included the themes 'lack of staff and time' and 'feelings of inadequacy'. In the category of 'suggestions for the development of holistic nursing', the clinical nurses mentioned 'individual suggestions' and 'institutional suggestions'.

Conclusions and Suggestions: The most important outcomes of holistic nursing are recovery and a shortened treatment period. The majority of nurses expressed a feeling of inadequacy towards being holistic because of poor working conditions, such as lack of staff and time, lack of skills, and lack of opportunities for improvement. This study provides valuable insight for clinical nurses, nurse managers, and institutional managers in understanding clinical nurses' perceptions of holistic nursing as well as the conditions and aspects that need to be developed to provide holistic nursing care.

Key words: Holistic nursing, clinical nurses, focus group interviews

References

1. Mariona C. (2013). Holistic Nursing: A Handbook For Practice. Dossey B, Keegan L. eds Canada: Jones and Barlett Publishers.
2. AHNA (2015). What is holistic nursing?[Internet][Accessed:19.03.2015]
<http://www.ahna.org/About-Us/What-is-Holistic-Nursing>



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

3. Klebanoff NA.(2013). Holistic nursing: Focusing on the whole person. American Nurse Today; 8(10).





4074- TOPLUMDA KRONİK RUHSAL HASTALIKLARA BAKIŞ VE TOPLUMSAL FARKINDALIĞIN BELİRLENMESİ

Feray DAL¹, Ruşen DARENELİ¹, Mehtap OMAÇ SÖNMEZ¹

¹ Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü,
Bağçelievler Kampüsü C Blok, Dulkadiroğlu/Kahramanmaraş Türkiye

Amaç: Ruhsal hastalıklara bakış çok eski çağlardan beri olumsuz olmuştur. Ruhsal sorunları olan bireylerin içine kötü ruhlar girdiği veya tanrı tarafından güçlerin verildiği korkulması, uzak durulması gereken bireyler olarak görülmüştür. Günümüzde hala kronik ruhsal hastalıkları olan bireyler sosyalleşememekte, toplumsal faaliyetlerde sorun yaşamaktadır. Son zamanlarda sağlıkta dönüşüm çerçevesinde ülkemizde yeni ruh sağlığı tedavi modeliyle toplum ruh sağlığı merkezleri kurularak toplum temelli tedavi ve uyum sürecinin başlaması hedef alınmıştır. Bu doğrultuda psikiyatrik hastaların yaşadıkları sorunların bilinmesi ve sorunlara yönelik toplumsal farkındalığın artırılması önem kazanmaktadır. Kronik hastalığı olanlar ve yakınlarının toplumun bakış açısına yönelik yaşamış oldukları deneyimlerin bilinmesi ve toplumsal farkındalığın belirlenmesi bu sorunların anlaşılmasına yardımcı olacaktır. Bu çalışma kronik ruhsal hastalığı olan bireylerin ve yakınlarının yaşamış oldukları deneyim ve toplumsal farkındalığı belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmamız kesitsel özelliindedir. Araştırma evreni il merkezinde ikamet eden ve psikiyatri hastalığı tanısı bulunan hasta ve yakınları oluşturmaktadır. Araştırmanın yapıldığı il merkezine kayıtlı kronik ruhsal hastalığı (Psikotik bozukluk; şizofren, şizoaffektif bozukluk, paranoid kişilik bozukluğu... vs) olan 412 psikiyatri hastası bulunmaktadır. Evreni belirli örneklem yöntemi kullanılarak minimum örneklem büyüklüğü hesaplanmış ve 200 hasta ve yakınına ulaşılması planlanmıştır. Ocak-Haziran 2016 tarihleri arasında 138 hasta ve yakını araştırmaya katılmayı kabul etmiştir.

Bulgular: Araştırmada anket yöntemi kullanıldı. Araştırmaya dahil edilen hastaların yaş ortalamaları 39.5±9.2, %63.8' i kadındır. Hastaların %47.1' i hastalığını kabul ederken, %10.1' inin zaman zaman saldırganlığı olduğu belirlenmiştir. Hasta ve yakınlarının %12.3' ü dışarı çıkmaktan çekindikleri, toplumun korku duyduğu ve hastanın durumu nedeniyle utanç duyduklarını ve toplum tarafından olumsuz tepki aldıklarını bildirmişlerdir. Hasta ve yakınlarının %7.2 si hastaya toplumdaki bireylerin, dokunmak istemediğini, %8' i ise yardıma ihtiyaç duyduklarında toplumda yardım edilmediğini bildirmiştir. Ayrıca tedavi sürecinde %2.9 hemşireler %7.2 ' i doktorlar tarafından olumsuz tepki aldıklarını bildirmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak toplumun onda biri psikiyatrik hastalara olumsuz düşünce ve davranış ile yaklaşmaktadır. Hastaların sosyalleşmesi ve toplumda farkındalığını oluşmasına yönelik program ve projelerin geliştirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler; Kronik ruhsal hastalıklar, Hasta, Hasta yakınları, Toplum, farkındalık



Kaynaklar:

1. Bilge A, Çam O. Ruhsal Hastalığa Yönelik Damgalama ile Mücadele. (2010). TAF Prev Med Bull, 9(1):71-78
2. Özdemir İ, Şafak Y, Örsel S, Kahillioğulları KA, Karadağ H. (2017). Bir Toplum Ruh Sağlığı Merkezinde Şizofreni Hastalarına Uygulanan Ruhsal-Toplumsal Uyumlandırma Etkinliğinin Araştırılması: Kontrollü çalışma. Anadolu Psikiyatri Derg,18(5):419-427
3. Arkan B, Bademli K, Dumanlı KZ. (2011)Sağlık Çalışanlarının Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumları: Son 10 Yılda Türkiye'de Yapılan Çalışmalar. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry, 3(2):214-231





4074- PERSPECTIVE OF CHRONIC PSYCHIATRIC DISEASES IN SOCIETY AND DETERMINING AWARENESS OF SOCIETY

Feray DAL¹, Ruşen DARENELİ¹, Mehtap OMAÇ SÖNMEZ¹

¹ Kahramanmaraş Sutcu Imam University, Faculty of Health Science, Nursing Department, Bahçelievler Campus, C Blok, Dulkadiroğlu/Kahramanmaraş, TURKEY

Aim: The perspective of chronic psychiatric diseases has been negative since ancient times. Society have thought patients with mental diseases have bad spirits or power given by god and they were seen as fears as person to be kept away. Today, patients with mental diseases can not still socialize and have problems in social activities. Recently, in the transformation of health a new mental health treatment model and community mental health centers have been set up in our country and have been aimed community based treatment. It is important to know the problems experienced by psychiatric patients and increase the social awareness about these problems. Knowledge of the experiences of psychiatric patients and their relatives towards the social perspectives and the identification of social awareness will help to understand these problems. This study was conducted determining perspective of chronic psychiatric diseases in society and awareness of society.

Method: This study was cross sectional type. This study population was chronic psychiatric patients and relatives that living in province centre. There are 412 psychiatric patients with a chronic psychiatric disorder (Psychotic disorder, schizophrenia, schizoaffective disorder, paranoid personality disorder, etc.) registered in province center where the study was conducted. The minimum sample size was calculated using the universe sampling methods and 200 patients and relatives were planned to reach. Between January- June 2016, 138 patients and relatives were accepted to apply this study. In this study, questionnaire was used.

Results: Mean of the patients included in this study were 39.5 ± 9.2 , 63.8% of patients were female. While 47.1% of the patients admitted their illness, 10.1% of them were aggressive at times. Patients and relatives were reported that did not want to go out, the society were feared, they were embarrassed by station of patient and negative reaction in the society. 7.2% of the patients and their relatives reported that the patients in the community did not want to touch them and 8% of them were not helped in the community when they needed help. In addition, 2.9% of the nurses in the treatment period reported that 7.2% of the nurses had a negative reaction from the doctors.



Conclusion: As a result, one in ten of the society was approaching negative thoughts and behavior to patients with psychiatric illness. It is necessary to develop programs and projects for the socialization of the patients and awareness in the society.

Key words: Chronic Psychiatric Disease, Patient, Patient Relatives, Society, Awareness

References:

1. Bilge A, Çam O. (2010). The Fight against Stigma toward Mental Illness. TAF Prev Med Bull, 9(1):71-78
2. Özdemir İ, Şafak Y, Örsel S, Kahillioğulları KA, Karadağ H. (2017). Investigation of the efficacy of a psychiatric-social rehabilitation performed İn patients with schizophrenia in a community mental health center: Controlled study. Journal of Anatolia Psychiatri, 18(5):419-427
3. Arkan B, Bademli K, Dumanlı KZ. (2011). Attitudes of Health Professionals towards Mental Disorders: Studies in Turkey during the Last Decade -Current Approaches in Psychiatry, 3(2):214-231





4083- HEMŞİRELİK İLİŞKİSİ ÖLÇEĞİNİN PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİNİN BELİRLENMESİ

¹Ayşe Gül YAVAŞ AYHAN ²Fatma ÖZ

¹ Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Bölümü Ankara/TÜRKİYE

²Yakındoğu Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Lefkoşa/KKTC

Giriş: Hemşirenin sahip olduğu en önemli tedavi aracının hastayla kurduğu ilişki olduğu, bunun hastalığın seyrinde önemli bir etkiye sahip olduğu ve hemşirelik ilişkisinin bakımın kalbini oluşturarak iyileşmede anahtar rol oynadığı belirtilmektedir.

Amaç: Çalışmanın amacı, Ku ve Minas (2010) tarafından Hemşirelik İlişkisi Ölçeği (Nursing Relationship Scale)’nin Türk toplumu için geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olup olmadığını incelemektir.

Yöntem: Hemşirelik İlişkisi Ölçeği dil eşdeğerliği, geri çevirisi ve uzman görüşüne başvurularak kapsam geçerliği yapılmıştır. Ölçek, “bakım verici/destekleyici yaklaşım”, “hemşire memnuniyeti”, “otoriter duruş” ve “negatiflik” olarak adlandırılan 4 alt boyutlu 5’li likert tipinde, 33 maddeden oluşmaktadır. Ankara İli Büyükşehir Belediyesine bağlı 500 yatak ve üzeri olan bir üniversite, bir eğitim araştırma hastanesinde dahili, cerrahi ve yoğun bakım kliniklerinde çalışan 238 hemşireye basit rastgele örnekleme yöntemiyle ulaşılmıştır. Test-tekrar test güvenirliğinde 59 hemşireye 2 hafta ara ile ölçek tekrar uygulanmıştır. Ölçeğin orijinalinde mevcut olan dört faktörlü yapının örnekleme alınan verilerle iyi uyum gösterip göstermediğini belirlemek için Doğrulayıcı Faktör Analizi yapılmıştır. Uyum indeksleri için Yapısal Eşitlik Modeli sonuçları incelenmiştir. Güvenirlik çalışmasında, iç tutarlılığı belirlemek için Cronbach alfa ve madde toplam korelasyon katsayısı hesaplanmıştır.

Bulgular: Ölçeğin tümü için Cronbach α değeri 0.70’dir. Ölçeğin Yapısal Eşitlik Modeli uyum indekslerinde $X^2/sd=2.50$, $RMSEA=0.079$ olarak bulunmuştur.

Sonuç: Hemşirelik İlişkisi Ölçeğinin Türkçe formunun, özgün formu ile eşdeğer olduğu ve kültürel açıdan da Türk kültürüne uygun olup hemşirelerin hemşirelik ilişkisi düzeylerinin değerlendirilmesinde geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik İlişkisi, Hemşire Etkileşimi, Geçerlik, Güvenirlik

Kaynaklar:

1. Ku, T.K. and Minas, I.H. (2010) Development of the Nursing Relationship Scale: A Measure of Interpersonal Approaches in Nursing Care. International Journal of Mental Health System;4(12), 1-11.
2. Yalçın N, Aştı T. (2011). Hasta-Hemşire Etkileşimi. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi; 19(1), 54-59.
3. Dziopa F. & Ahern K. (2009) What makes a quality therapeutic relationship in Psychiatric/Mental Health Nursing: a review of the literature. The Internet Journal of Advanced Nursing Practice ;10, 1–32.



4083- THE STUDY OF DETERMINATION OF PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF NURSING RELATIONSHIP SCALE

¹Ayşe Gül YAVAŞ AYHAN ²Fatma ÖZ

¹ Ankara University Nursing Faculty Department of Nursing Ankara/TURKEY

²Near East University Nursing Faculty Lefkoşa/KKTC

Aims:The aim of this study was to analyze whether Nursing Relationship Scale (NRS) which was developed by Ku and Minas (2010) is a valid and reliable tool for Turkish society.

Method:Content validity of NRS was examined according to translation-backtranslation, language equivalence and the experts's opinions. The scale consists of four sub-scales named "Caring/Supportive Approach", "Nursing Satisfaction", "Authoritarian Stance", and "Negativity" that has septet Likert type 33-items., 238 nurses who were working at internal medicine, surgery and intensive care clinics of two hospitals has more than 500 beds one is education research hospital and the other is university hospital, selected by using simple random sampling. The scale for reliability of re-test was applied 59 nurses after 2 weeks. Confirmatory factor analyse was performed to determine if the sample is adaptive with data. Results of Structural Equation Modeling were examined for fit indexes. Cronbach alpha and item total correlation coefficients of the study were calculated to determine the internal consistency.

Results:The scale has shown an acceptable adaptation according to Structural Equation Model fit indexes $\chi^2/sd=2.50$, $RMSEA=0.079$, The cronbach's alpha value of the scale was 0.70 for total . **Conclusion:** It's determined that, NRS has equivalence with the original one and it is culturally appropriate to the Turkish culture, it is a reliable and valid measurement to evaluate holistic nursing competence of the nurses.

Key Words:Nursing Relationship, Nurse Interaction, Validity, Reliability

References

1. Ku, T.K. and Minas, I.H. (2010) Development of the Nursing Relationship Scale: A Measure of Interpersonal Approaches in Nursing Care. *International Journal of Mental Health System*;4(12), 1-11.
2. Yalçın N, Aştı T. (2011). Hasta-Hemşire Etkileşimi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*; 19(1), 54-59.
3. Dziopa F. & Ahern K. (2009) What makes a quality therapeutic relationship in Psychiatric/Mental Health Nursing: a review of the literature. *The Internet Journal of Advanced Nursing Practice* ;10, 1–32.



4088- KLİNİK HEMŞİRELERDE BÜTÜNCÜL HEMŞİRELİK YETERLİLİĞİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Adeviye AYDIN¹, Duygu HİÇDURMAZ²

¹Sinop Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Ordu Köyü Topçular Mevkii 57000
Sinop, Türkiye

²Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Adnan Saygun Cad. D Blokları 1. Kat 06100 Ankara,
Türkiye

adeviye86@gmail.com

Giriş ve Amaç: Bütüncül hemşirelikte yeterlik, hemşirenin kişisel özelliklerinin, değerlerinin, tutumlarının, bilgi ve becerilerinin ve profesyonel sorumluluklarının farkında olarak uygulamalarını bu doğrultuda yerine getirmesidir. Bu yeterlilikler bireyin iyileşme süresinin kısalmasına, birey ve ailenin hastalığa uyumuna, maliyetin etkili kullanımına ve hastalığın tekrarlamasında azalmayı sağlamaktadır. Bu çalışmada klinik hemşirelerde bütüncül hemşirelik yeterliliğini etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışma hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerine ve bütüncül hemşirelikle ilgili değerlendirmelerine göre 235 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Veri toplamada "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Bütüncül Hemşirelik Yeterlik Ölçeği" kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ortalama, yüzde, iki ortalama arasında anlamlılık testi, varyans analizi ve Tukey testi kullanılmıştır.

Bulgular: 35 ve üzeri yaş aralığındaki hemşirelerin genel yetenek puan ortalaması, 26-30 yaş aralığındaki hemşirelerden daha yüksektir. Vardiyalı çalışan hemşirelerin genel yetenek ve personel eğitimi-yönetimi puan ortalamaları, sadece gündüz çalışanlardan daha düşüktür. Hemşirelerin hemşireliği bütüncüllük açısından değerlendirmeleri olumluya doğru kaydıkça toplam bütüncül hemşirelik yeterlikleri ve alt boyut puanları artmaktadır.

Sonuçlar ve Öneriler: Araştırma sonuçlarına göre yaş, çalışma şekli ve bazı mesleki değişkenler bütüncül hemşirelik yeterliliğini etkileyen faktörler olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin kendilerini, çalıştığı birimi ve kurumu bütüncül olarak değerlendirdiklerinde bütüncül hemşirelik yeterlikleri arttığı için, bu ilişkinin yönetici hemşireler ve kurum yöneticileri tarafından dikkate alınması ve çalışan personelin, birimlerin ve kurumun bu doğrultuda sürekli gelişiminin desteklenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bütüncüllük, hemşirelik, klinik hemşireler

Kaynaklar

1.Takase M, Teraoka S. (2011). Development of the holistic nursing competence scale. Nursing and Health Sciences; 13: 396-403.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

- 2.McMullan M, Endacott R, Gray MA, Jasper MA. (2003). Portfolios and assessment of competence: a review of the literature. *Journal of Advanced Nursing*; 41 (3): 283–294.
- 3.McEvoy L, Duffy A. (2008). Holistic practice-A concept analysis. *Nurse Education in Practice*; 8: 412-419.





4088- THE FACTORS AFFECTING THE HOLISTIC NURSING COMPETENCE LEVELS AMONG CLINICAL NURSES

Adeviye AYDIN¹, Duygu HİÇDURMAZ²

¹Sinop University School of Health Nursing Department, Ordu Köyü Topçular Mevkii 57000 Sinop,
Türkiye

²Hacettepe University Faculty of Nursing, Adnan Saygun Cad. D Blokları 1. Kat 06100 Ankara,
Türkiye

adeviye86@gmail.com

Introduction and aims: Holistic nursing competence is the ability of the nurse's personal characteristics, values, attitudes, knowledge and skills and professional responsibilities that they will perform their application in this direction^(1,2). These competences provide the reduction of the length of recovery of the individual, the facilitation of adaptation of the individual and the family to the illness, the effective use of the cost and the reduction of the recurrence of the illness⁽³⁾. The aim was to identify the factors affecting the holistic nursing competence among Turkish clinical nurses.

Methods: This study was conducted with 235 clinical nurses from according to the nurses' clinical and professional characteristics and appraisals towards holistic nursing. The 'Descriptive Data Form', and 'Holistic Nursing Competence Scale' were used for data collection. Percentages, mean, significance test for the difference between two means, one-way variance analysis and Tukey test were used for data analysis.

Results: General aptitude subscale score were higher in the 35 and more age group than 26-30 age group. Shift-work nurses reported significantly lower general aptitude and personal education-management scores than only daytime nurses. Total holistic nursing competence score and subscale scores increased with the shift of the nurses' appraisals for holism towards positive.

Conclusions and Suggestions: According to results of this study, age, working style and some professional variable were found to the factors of affecting to holistic nursing competence. In direction of these results, recognition of the relations between increase of holistic nursing competence with increase of holistic appraisal of nursing, unit and organization by nurse managers and organization managers and support for continuous development of staff, units and organization are suggested

Key words: Holism, clinical nursing, nursing

References

1.Takase M, Teraoka S. (2011). Development of the holistic nursing competence scale. Nursing and Health Sciences; 13: 396-403.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. McMullan M, Endacott R, Gray MA, Jasper MA. (2003). Portfolios and assessment of competence: a review of the literature. *Journal of Advanced Nursing*; 41 (3): 283–294.
3. McEvoy L, Duffy A. (2008). Holistic practice-A concept analysis. *Nurse Education in Practice*; 8: 412-419.





4108- DURUMSAL KRİZLERDE BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI YAKLAŞIM TEMELLİ BİREYSEL DANIŞMANLIK: OLGU SUNUMU

Feride Ercan¹, Satı Demir²

^{1,2}Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü/
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

ferideercan@gazi.edu.tr

Giriş ve Amaç: Durumsal kriz, bireyin dengesini bozacak “beklenmeyen hastalık, kaza, yakınlarından ayrılma, ve ölüm gibi olaylar” ile başa çıkamayarak geçici bir yetersizliğe yol açan akut duygusal bir üzüntü olarak tanımlanabilir. Var olan başa çıkma davranışları harekete geçirilerek bireyin desteklenmesi gerekmektedir. Bu olguda, durumsal krizler ile başvuran danışanda bilişsel yaklaşım temelli bireysel danışmanlığın, depresyon, anksiyete, olumsuz otomatik düşünceler, stresle baş etme yöntemi ve yeme tutumu üzerine etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Kendi isteği ile başvuran danışan, 23 yaşında, kadın, üniversite üçüncü sınıf öğrencisidir. Danışmanlık oturumları öğrencinin ve danışmanın bulunduğu okulun görüşme salonunda yapılmıştır. Değerlendirme görüşmesinde danışmanlık süreci açıklanarak danışandan yazılı Bilgilendirilmiş Onam alınmıştır. Görüşmelerin ilk üçü haftada bir kez diğerleri ise iki haftada bir olmak üzere toplamda 6 oturum şeklinde gerçekleştirilmiş olup her biri 45-60 dakika sürmüştür. Oturumlar, otomatik düşünceler üzerine çalışma, stresle baş etme yöntemlerinin konuşulması, gevşeme egzersizleri, ev ödevi uygulamaları ile sürdürülmüştür. İzlem görüşmeleri devam etmektedir. Ruhsal durum değerlendirmesi için Beck Depresyon Envanteri(BDE), Beck Anksiyete Ölçeği(BAÖ), Otomatik Düşünceler Ölçeği(ODÖ), Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği(SBÇTÖ) ve Yeme Tutum Testi (YTT) ön-test ve son-test olarak uygulanmıştır.

Bulgular: Son bir yılda yaşanan, babanın kaybı ile başlayan ve erkek arkadaştan ayrılma ile artan iştah kaybı, hayattan zevk alamama, içine kapanıklık, güvensizlik, aileye karşı suçluluk, üzüntü saptanmıştır. Uygulanan değerlendirme araçları ön-test puan ortalamaları; BDE=24 (orta düzey), BAÖ=30 (yüksek derece anksiyete), ODÖ=74 (depresyon ile ilişkili düşüncelerin kişinin aklından geçme olasılığı-orta düzey), YTT=43 (yeme bozukluğu bulunma riski yüksek) ve stresle baş etme yöntemi çaresiz yaklaşım olarak belirlenmiştir. Son test puan ortalamaları ise BDE=17 (düşük düzey) , BAÖ=24 (orta derece anksiyete), ODÖ=54 (düşük düzey), YTT=29 (yeme bozukluğu bulunma riski düşük) ve stresle baş etme yöntemi kendine güvenle yaklaşım olarak saptanmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Bilişsel davranışçı yaklaşım temelli bireysel danışmanlığın, depresif belirtileri, anksiyete düzeyini, olumsuz otomatik düşünceleri ve yeme tutumunu azalttığı görülmüştür. Üniversite öğrencilerinde bilişsel davranışçı yaklaşım temelli bireysel danışmanlık hizmetlerinin etkisini değerlendiren benzer çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Durumsal kriz, bilişsel davranışçı yaklaşım, bireysel danışmanlık



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynaklar

1. Mirabito, D. M. (2017). Social Work Theory and Practice for Crisis, Disaster, and Trauma. Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Approaches, 117.
2. Hoff, L. A., Brown, L., & Hoff, M. R. (2009). People in crisis: Clinical and diversity perspectives. New York: Routledge, Taylor, & Francis Group, 4.
3. Sayıl, I., Berksun, O. E., Palabıykoğlu, R., Devrimci-Özgüven, H., Soykan, Ç., & Haran, S. (2000). Kriz ve krize müdahale. Ankara Üniversitesi Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi Yayınları.





4108- INDIVIDUAL COUNSELING BASED ON COGNITIVE BEHAVIORAL APPROACH IN SITUATIONAL CRISES: A CASE REPORT

Feride Ercan¹, Satı Demir²

^{1,2}Gazi University, Faculty of Health Science, Nursing Department/
Mental Health and Psychiatric Nursing , Ankara, Turkey

ferideercan@gazi.edu.tr

Aim: Situational crisis can be defined as an acute emotional sadness causing a temporary incompetence due to being unable to cope with “incidents like unexpected diseases, accidents, separation from relatives and death” that may unbalance an individual. It is required to evoke existing coping behaviors and support the individual. In this case, it was aimed to determine the effect of individual counseling based on cognitive behavioral approach on depression, anxiety, negative automatic thoughts, method of coping with stress and eating attitude in clients who applied with situational crises.

Materials and Methods: The client who applied willingly was a 23-year-old woman and third-year university student. Counseling sessions were conducted in the interview room of the school where the student and the counselor were present. In the evaluation interview, the process of counseling was explained and a written informed consent was received from the client. The interviews were conducted in a total of 6 sessions; the first three for once a week and others held every two weeks, and each of them had lasted for 45-60 minutes. The sessions were maintained with studies on automatic thoughts, conversations about method of coping with stress, relaxation exercises and homework applications. Follow-up interviews have continued. State of mind was evaluated using Beck Depression Inventory (BDI), Beck Anxiety Inventory (BAI), Automatic Thoughts Questionnaire (ATQ), the Ways of Coping Inventory (WCI), and Eating Attitude Test (EAT) as pretest and posttest.

Results: It was determined that the counselee suffered from an increasing loss of appetite, failure of enjoying life, introversion, doubt, sense of guilt towards her family and sadness due to losing her father first and then breaking up with her boyfriend for the past year. Pretest mean scores of assessment tools applied were determined as follows; BDI=24 (medium level), BAI=30 (high level of anxiety), ATQ=74 (possibility of thinking about depression-medium level), EAT=43 (high risk of eating disorder) and method of coping with stress as helpless approach. On the other hand, posttest mean scores were determined as follows; BDI=17 (low level), BAI=24 (medium level of anxiety), ATQ=54 (low level), EAT=29 (low risk of eating disorder) and coping method for stress as the self-confidence approach.

Conclusion: It was observed that individual counseling based on cognitive behavioral approach decreased depressive symptoms, level of anxiety, negative automatic thoughts and eating attitude. It is recommended to conduct similar studies evaluating the effect of individual counseling services based on cognitive behavioral approach on university students.



Keywords: Situational crisis, cognitive behavioral approach, individual counseling

References

1. Mirabito, D. M. (2017). Social Work Theory and Practice for Crisis, Disaster, and Trauma. Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Approaches, 117.
2. Hoff, L. A., Brown, L., & Hoff, M. R. (2009). People in crisis: Clinical and diversity perspectives. New York: Routledge, Taylor, & Francis Group, 4.
3. Sayıl, I., Berksun, O. E., Palabıyıkoglu, R., Devrimci-Özgüven, H., Soykan, Ç., & Haran, S. (2000). Kriz ve krize müdahale. Ankara Üniversitesi Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi Yayınları.





4109- İNTÖRN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİ TARAFINDAN PSİKİYATRİ KLİNİKLERİNDE YAPILAN BAKIM PLANI VE GÖRÜŞMELERİN BAKIM VERENLER YÖNÜNDEN DEĞERLENDİRİLMESİ

Satı Demir¹, Feride Ercan²

^{1,2}Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü/
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

ferideercan@gazi.edu.tr

Giriş ve Amaç: Ruhsal hastalıklarda iyileşme, toplum temelli tedavi ile mümkündür. Hastanın, ailesinin, sosyal çevresinin ve sağlık çalışanlarının işbirliği iyileşme-iyileştirmede birlikte güçlenme adına oldukça önemlidir. Çalışmamızda intörn hemşirelik öğrencileri tarafından psikiyatri kliniklerinde yapılan bakım planı ve görüşmelerin bakım verenler (aile) yönünden değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Retrospektif-tanımlayıcı tipteki çalışma için üniversitenin etik komisyonu ve kurumdan yazılı izin alınmıştır. 2017-2018 eğitim-öğretim yılı Eylül-Mayıs tarihleri arasında intörnlük dersini alan son sınıf öğrencileri (N=246) evreni, psikiyatri kliniğinde intörnlük yapanlar ise (n=238) örneklemini oluşturmuştur. Teslim edilen bakım planlarında hemşirelik tanılama terminolojisi NANDA'ya göre belirlenen tanımlar ve görüşmelerin tümü (n=237) çalışmaya dahil edilmiş ve hazırlanan forma göre Temmuz 2018 döneminde incelenmiştir. İnceleme formunda bakım planı ve görüşmeleri hasta ve bakım vericiler yönünden incelemeye yönelik toplam 23 soru bulunmaktadır. Elde edilen veriler SPSS 20.0 programında sayı ve yüzdelik değerleri kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Bakım verilen hastaların yaş ortalaması 41.00±13.27'tür. Hastaların %52.3'ü erkek, %40.1'i ilköğretim mezunu, %64.6'sı çalışmamakta, %32.5'i şizofreni ve diğer psikotik bozukluk tanılı olup, hastalık süresi ortalama 10.49±8.86 yıl, hastaneye yatış sayısı 2.46±2.29'dur. Hastaların %49'u eşi ve çocukları ya da eşi/çocukları ile birlikte yaşamaktadır. Bakım planlarında belirlenen toplam hemşirelik tanısı sayısı 1178'dir. Bu tanıların %9.2 (n=108)'si bakım verenlere yöneliktir. Bakım verenlere yönelik saptanan hemşirelik tanılarının %38'i "kesintiye uğramış aile süreçleri" olup, belirlenen tanımlardan %72.4'nün değerlendirme aşaması tamamlanmıştır. Öğrencilerin yaptığı toplam görüşme sayısı 612'dir. Bu görüşmelerden %20.1 (n=123)'i hasta ile bakım veren hakkında yapılmış olup, görüşmelerin %47.2'sinin amacı hastalardan "aile yapısı ile ilgili bilgi alma" şeklinde belirlenmiştir. Öğrencilerin yaptığı görüşmelerden doğrudan bakım verenler ile yapılan görüşmelerin oranı ise %1.6 (n=10)'dur, bu görüşmelerin %50'si hastanın ziyaretine gelen babası ya da ağabeyi ile yapılmış olup, %40'ında "hasta/hastalık öyküsü hakkında bilgi alma" amaçlanmıştır. İncelenen bakım planı ve görüşmelerin %27'sinde "bakım verenlerin güçlü ve zayıf yönleri" değerlendirilmiştir.



Sonuç ve Öneriler: Öğrencilerin bakım planında ve görüşmelerde bakım verenlerle işbirliği oranının oldukça düşük olduğu görülmektedir. Klinik uygulamada öğrencilerin, bakım verenlerle işbirliğini artırma yönünden bilinçlendirilmesi ve desteklenmesi gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: İntörn hemşire, psikiyatri kliniği, bakım planı, görüşme, bakım veren

Kaynaklar

1. Liberman, R. P. (2011). Yetiyitiminden İyileşmeye: Psikiyatrik iyileştirim kitabı. In: M. Yıldız (Ed.), *türkiye sosyal psikiyatri derneği*, Ankara.
2. O'connor, F. W., & Delaney, K. R. (2007). The recovery movement: Defining evidence-based processes. *Archives of Psychiatric Nursing*, 21(3), 172-175.
3. Roe, D., & Swarbrick, P. (2007). A recovery oriented approach to psychiatric medication: Guidelines for the practitioner. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Service*, 45(2), 35-40.





4109- EVALUATING CARE PLANS AND INTERVIEWS CONDUCTED BY INTERN NURSING STUDENTS IN PSYCHIATRY CLINICS FROM THE ASPECT OF CAREGIVERS

Satı Demir¹, Feride Ercan²

^{1,2}Gazi University, Faculty of Health Science, Nursing Department/
Mental Health and Psychiatric Nursing , Ankara, Turkey

ferideercan@gazi.edu.tr

Aim: Recovery in mental illnesses is only possible through a population-based treatment. Cooperation of the patient, family, social environment and healthcare professionals is very important for getting stronger together in the process of recovery-healing. In the present study, it was aimed to evaluate care plan and interviews conducted by intern nursing students in psychiatry clinics from the aspect of caregivers (families).

Materials and Methods: Written permissions were obtained from the ethics committee of the university and institution for the retrospective-descriptive study. The population of the study consisted of the fourth-year students (N=246) receiving internship course between September-May in the academic year of 2017-2018, and the sample consisted of intern students in the psychiatry clinic (n=238). All the care plans, which contained nursing diagnoses determined according to the nursing diagnostic terminology NANDA and interviews, presented (n=237) were included in the study and examined according to the prepared form, in July 2018. The examination form included a total of 23 questions to examine the care plan and interviews in terms of patient and caregivers. The data acquired were evaluated in the SPSS 20.0 software using number and percentage values.

Results: Age average of the patients given care was 41.00±13.27 years. Among the patients, 52.3% were male, 40.1% were primary/secondary school graduates, 64.6% were unemployed, 32.5% were diagnosed with schizophrenia and other psychotic disorders, average disease duration was 10.49±8.86 years and they were hospitalized for 2.46±2.29 times. 49% of the patients lived with their partners and children or with their partners/children. Total number of nursing diagnoses was determined as 1178 in care plans. Among these diagnoses, 9.2% (n=108) were related with caregivers. 38% of nursing diagnoses related with caregivers were “interrupted family processes” and 72.4% of the specified diagnoses were completed in the evaluation phase. Total number of the student interviews was 612. Among these interviews, 20.1% (n=123) were actualized with the patients about caregivers and 47.2% of them aimed to “obtain information about family structure” from the patients. Among the student interviews, 1.6% (n=10) were conducted with individuals who provided direct care. 50% of these interviews were conducted with the patient’s father or elder brother and 40% of them aimed to “obtain information about the patient/disease history”. In 27% of the examined care plans and interviews; “strengths and weaknesses of caregivers” were evaluated.



Conclusions: It was observed that the rate of cooperation with caregivers was very low in the students' care plans and interviews. It was thought that it will be useful to raise awareness in students and support them for increasing their cooperation with caregivers in clinical practice.

Keywords: Intern nurse, psychiatry clinic, care plan, interview, caregiver

References:

1. Liberman, R. P. (2011). Yetiyitiminden İyileşmeye: Psikiyatrik iyileştirim kitabı. In: M. Yıldız (Ed.), *türkiye sosyal psikiyatri derneği*, Ankara.
2. O'connor, F. W., & Delaney, K. R. (2007). The recovery movement: Defining evidence-based processes. *Archives of Psychiatric Nursing*, 21(3), 172-175.
3. Roe, D., & Swarbrick, P. (2007). A recovery oriented approach to psychiatric medication: Guidelines for the practitioner. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Service*, 45(2), 35-40.





4111- ERGENLERDE AİLEDEN ALGILANAN DUYGU DIŞAVURUMU İLE PSİKOSOSYAL UYUM İLİŞKİSİ

Nüvit ATAY¹, Sevim BUZLU²

¹İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik bölümü, Kavacık Güney
Yerleşkesi Beykoz, İstanbul, Türkiye

²İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Şişli Kampüsü, Şişli,
İstanbul, Türkiye

natay@medipol.edu.tr

Giriş ve Amaç: Duygu dışavurumu, ailedeki belirli bir bireye yönelik aile üyeleri tarafından yapılan eleştirel yorumların sayısını, düşmanlı tutumların varlığını veya yokluğunu, müdahaleciliğin düzeyini, aşırı duygusal koruyuculuk/kollayıcılığı da içeren iletişim tarzları ile karakterize olan evdeki çevresel stresin bir ölçüsü olup, aile yaşamının duygusal niteliğinin göstergesidir. Yüksek duygu dışavurumunun olduğu ailelerde psikiyatrik sorunların daha fazla yaşandığı bildirilmektedir. Bu çalışmada ergenlerde aileden algılanan duygu dışavurumu ile psikososyal uyum ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı, kesitsel nitelikteki araştırmanın örneklemini İstanbul ili Anadolu yakasında eğitim veren özel bir meslek lisesinde öğrenim gören 233 ergen oluşturdu. Veriler; “Bilgi Formu”, “Kısaltılmış Duygu Dışavurum Ölçeği” ve “11-18 Yaş Gençler için Kendini Değerlendirme Ölçeği” ile toplandı. Kısaltılmış Duygu Dışavurum Ölçeği’nden alınan yüksek puan, yüksek duygu dışavurumunu ifade etmekte; Kendini Değerlendirme ölçeğinden alınan yüksek puan ise, sorun davranışta artışı göstermektedir. Verilerin değerlendirilmesinde; frekans, yüzdelik, ortalama, ki-kare, Mann Whitney U ve Spearman korelasyon testleri kullanıldı.

Bulgular: Ergenlerin %67’si kadın, %66,1’i 16 yaşındaydı ve yaş ortalamaları 16,06±,66 (min: 15, maks: 18, median: 16) idi. Çekirdek aile yapısı %86,7 olup, %45,9’unun bir, %33,6’sının iki kardeşinin olduğu görüldü. Duygu dışavurumunun alt boyut ve toplam puanlarının medyan üzerinden orta ve düşük seviyelerde olduğu saptandı. Kendini Değerlendirme Ölçeği toplam puan ortalaması 51,99±26,05 idi. Kızlarda içe yönelim puanı 18,26±9,69, erkeklerde dışa yönelim puanı 12,32±8,68 olarak bulundu. Aileden algılanan duygu dışavurumunun, psikososyal uyum ile pozitif yönde ilişkili olduğu saptandı.

Sonuç ve Öneriler: Kızlarda içe, erkeklerde dışa yönelim sorunlarının fazla olması ve aileden algılanan duygu dışavurumu ile psikososyal uyumun ilişkili bulunması doğrultusunda, ailelere ergen ile etkileşim ve çocuk/ergen gelişimi konusunda eğitim ve danışmanlık verilmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Ergen, Aile, Duygu Dışavurumu, Psikososyal Uyum

Kaynaklar:

1. Eray, Ş. (2015). Ergenlerde Algılanan Duygu Dışavurumunun Benlik Saygısı Ve Duygusal Davranışsal Sorunlarla İlişkisinin Değerlendirilmesi. Bursa: Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Garcia-Lopez, L. J., del Mar Díaz-Castela, M., Muela-Martinez, J. A., & Espinosa-Fernandez, L. (2014). Can parent training for parents with high levels of expressed emotion have a positive effect on their child's social anxiety improvement?. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(8), 812-822.
3. Nelis, S. M., Rae, G., & Liddell, C. (2011). The level of expressed emotion scale: A useful measure of expressed emotion in adolescents?. *Journal of Adolescence*, 34(2), 311-318.
4. Santrock, J.W. (2014). *Ergenlik*. (14. Basımdan çeviri).. D.M. Siyez (Çev. Ed). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık.
5. Avcı, M. (2006). Ergenlikte toplumsal uyum sorunları. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 39-64.





4111- THE RELATIONSHIP BETWEEN EXPRESSION OF EMOTIONS PERCEIVED FROM FAMILY AND PSYCHOSOCIAL ADAPTATION IN ADOLESCENTS

Nüvit ATAY¹, Sevim BUZLU²

¹Istanbul Medipol University, School of Health Sciences, Nursing Department, Kavacık South Campus, Beykoz, Istanbul, Turkey.

²Istanbul University-Cerrahpasa, Florence Nightingale Nursing Faculty, Caglayan Campus, Sisli, Istanbul, Turkey.

natay@medipol.edu.tr

Aim: Expression of emotion is a measure of the environmental stress in the home such as number of critical interpretations, the presence of hostile attitudes, the level of interventionism and the communication styles. More psychiatric problems are reported in families with high expression of emotion. The aim of this study, is to investigate the relationship between expression of emotions perceived from family and psychosocial adaptation in adolescents.

Materials and Methods: 233 adolescents studying in a private vocational high school, located in Anatolian side of Istanbul formed the population of this descriptive cross-sectional study. Information Form, Shortened Emotion Expression Scale, and Self-Evaluation Scale for 11-18 years old Teens were used to collect data. The high score in the Shortened Emotion Expression scale indicates high expression of emotion and the high score in the Self- Evaluation Scale indicates an increase in behavior. Frequency, percentage, mean, Chi-square, Mann Whitney U and Spearman correlation tests were used in the evaluation of data.

Results: 67% of adolescents were female and the mean age was 16.06 ± 66 (min: 15, max: 18, median: 16). Core family structure was 86,7%, 45,9% of them had one, 33,6% had two brothers/sisters. Sub-levels and total scores of emotion expression were found to be moderate and low on median. The mean total score of the Self-Evaluation Scale was $51,99 \pm 26,05$. The internal orientation score was $18,26 \pm 9,69$ for females and external orientation score was $12,32 \pm 8,68$ for males. The expression of emotion perceived from family was positively correlated with psychosocial adaptation.

Conclusion: The more internal orientation problems in females and more external orientation problems in males and the correlation of expression of emotion perceived from family with psychosocial adaptation shows that it may be advisable to provide families with education and counseling on interaction with adolescents and child / adolescent development.

Keywords: Adolescent, Family, Expression of Emotions, Psychosocial Adaptation



References:

1. Eray, Ş. (2015). Ergenlerde Algılanan Duygu Dışavurumunun Benlik Saygısı Ve Duygusal Davranışsal Sorunlarla İlişkisinin Değerlendirilmesi. Bursa: Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi.
2. Garcia-Lopez, L. J., del Mar Díaz-Castela, M., Muela-Martinez, J. A., & Espinosa-Fernandez, L. (2014). Can parent training for parents with high levels of expressed emotion have a positive effect on their child's social anxiety improvement?. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(8), 812-822.
3. Nelis, S. M., Rae, G., & Liddell, C. (2011). The level of expressed emotion scale: A useful measure of expressed emotion in adolescents?. *Journal of Adolescence*, 34(2), 311-318.
4. Santrock, J.W. (2014). *Ergenlik*. (14. Basımdan çeviri).. D.M. Siyez (Çev. Ed). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık.
5. Avcı, M. (2006). Ergenlikte toplumsal uyum sorunları. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 39-64.





4121- HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ŞİDDET GÖRMÜŞ KADIN HASTALARA YÖNELİK NAMUS ALGILARI VE TUTUMLARI

Mehtap OMAÇ SÖNMEZ¹, Mine AKBEN¹, Ruşen DARENDELİ¹, Feray DAL¹

¹ Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bahçelievler Kampüsü C Blok, Dulkadiroğlu/Kahramanmaraş Türkiye

Amaç: Gelişmiş ülkelerde kadın ve erkek için “namus” dürüstlük, doğruluk ve ahlaklı olmak olarak tanımlanırken, ataerkil toplumlarda ise kadın ve erkekler için farklı tanımlanmaktadır. Erkekler için namus güvenilir olma, ailesinin itibarını koruma, ahlaklı olma, kadınlar için cinsel saflığı ifade etmektedir. Kadının bakire olması, flört etmemesi, giyim tarzının muhafazakâr olması, şen şakrak olmaması, çok konuşmaması, erkeklere cevap vermemesi, sosyal ortamlarda gülmemesi gibi davranışlar “namuslu kadın” olarak algılanmaktadır. Bu çalışma hemşirelik öğrencilerinin şiddet gören kadın hastalara yönelik namus algıları ve tutumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini Sağlık yüksekokulu hemşirelik bölümü öğrencileri oluşturmuştur. Örneklem seçilmeden tüm öğrenciler araştırmaya dahil edilmesi planlanmıştır. Araştırmaya gönüllü 239 hemşirelik bölümü öğrencisi katılmıştır. Veriler anket yöntemi ile toplanmıştır. SPSS 22.0 programında analiz edilen veriler frekans ortalama ve standart sapma olarak sunulmuştur.

Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalamaları 21.0±1.68’ dir. Öğrencilerin %71.1’ i kızdır, %56.1’ i il merkezinde geriye kalanlar ise ilçe, belde ve köyde yaşamaktadır. Öğrencilere şiddet gören kadınlara yönelik namus algıları sorulduğunda; namusunu koruyamayan kadınların kınanması gerektiğini düşünen öğrenciler %4.2; kadının namus nedeniyle öldürülmesine karşı olmayanlar %9.2; akrabaların kadına ceza vermesine katılıyorum diyenler; %19.2; namus nedeniyle kadının şiddet görmesi veya öldürülmesine karşı değilim diyenler; %7.9; kadına sözel şiddet uygulanabilir diyenler %66.5; erkeklerin namus nedeniyle kadına şiddet uygulamasına karşı değilim %10.0. Namus nedeniyle şiddet gören kadının hakkettiğini düşünen öğrenciler ise %4.6’ dır. Namus nedeniyle şiddet gören kadına bakım vermek istemem diyen öğrenciler %14.2’ dir.

Sonuç ve Öneriler: Namus algısı ataerkil toplumlarda kadına atfedilmiş bir olgu olması sebebiyle öğrencilerin beşte biri gelenekçi tutum içersindedir. Şiddet gören kadına bakım vermek istemeyen öğrencilerin varlığı hemşirelik mesleğini yürütürken etik sorunlara neden olabilecektir. Bu sebeple öğrencilere namus, cinsiyet eşitliği ve mesleki etik konularında eğitim vermek gerekir.

Anahtar kelimeler; Şiddet; Namus; Hemşirelik Öğrencisi

Kaynaklar:

1. Sakallı U N, Akbaş G. Namus kültürlerinde “Namus” ve “Namus adına Kadına Şiddet” Sosyal Psikolojik Açıklamalar. Türk Psikoloji Yazıları 2013;16:76-91.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Ruggi S. Commodifying Honor in Female Sexuality: Honor Killings in Palestine. İçinde: Müslüman Toplumlarda Kadın ve Cinsellik. İstanbul: İletişim Yayınları; 2000.)
3. Vandello JA, Cohen D. Male honor and female fidelity: implicit cultural scripts that perpetuate domestic violence. J Pers Soc Psychol 2003;84:997- 1010.





4121- PERCEPTION AND ATTITUDES HONOUR OF NURSING STUDENTS AGAINST WOMEN PATIENTS WHO WERE EXPOSED THE VIOLENCE

Mehtap OMAÇ SÖNMEZ¹, Mine AKBEN¹, Ruşen DARENDELİ¹, Feray DAL¹

¹ Kahramanmaraş Sutcu Imam University, Faculty of Health Science, Nursing Department,
Bahçelievler Campus, C Blok, Dulkadiroğlu/Kahramanmaraş, TURKEY

Aim: In developed countries, "honour" is defined as honesty, righteousness and morality for men and women, while it is defined differently for men and women in patriarchal societies. Honour for men is to be credible, to protect the family's reputation, to be moral and for women it is sexual purity. Being a virgin, not flirting, dressing conservatively, not being chirpy, not talking too much and not laughing in social environments are perceived as "honorable women" behaviors. This study aim was determined perception and attitudes honour of nursing students against women patients who were exposed the violence.

Method: The population of the study was conducted students of high health school. It was planned that all students included in this study without minimum sampling method. Voluntary 239 nursing students were participated in this study. Data was used with questionnaire. Data analyzed in SPSS 22.0 program are presented as frequency, mean and standard deviation.

Results: Mean age of students were 21.0 ± 1.68 . 71.1% of students were female, 56.1% of students have been living province center, others have been living districts, towns, villages. When asked about perception of honour against women patients who exposed the violence; 4.2% of students who think that women who can not protect their honour were condemned; 9.2% of students who are not opposed to killing women because of honour; 19.2% of students said that agree women must punish with relatives; 7.9% of students said that are not opposed to killing women and exposing the violence; 66.5% of students said that are not opposed to exposing verbal violence; 10% of students that think are not against men's violence against women because of honour. Students who thinks that a women deserves because of honour were 4.6%. Students said that do not want to give care to women exposed the violence because of honour were 14.2.

Conclusion: Honour is attributed to women in patriarchal societies and for this reason one of five students were traditional attitudes. The presence of students who do not want to give care to exposed the violent women may cause ethical problems while conducting the nursing profession. For this reason, it is necessary to educate students on honor, gender equality and professional ethics.

Key words: Violence; Honour; Nursing Student



References

1. Sakallı U N, Akbaş G. (2013). In Patriarchal Culture: “Honour” and “Violence Towards Women Because of Honour” Social Psychological Issue. Turkish Psychological Writing, 16:76-91.
2. Ruggi S. (2000). Commodifying Honor in Female Sexuality: Honor Killings in. Palestine. İçinde: Women and Sexuality in Muslim Society. Istanbul: İletisim Publishing.
3. Vandello JA, Cohen D. (2003). Male honor and female fidelity: implicit cultural scripts that perpetuate domestic violence. J Pers Soc Psychol, 84:997- 1010.





4173- HEMŞİRELERİN KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ, BENLİK KAVRAMI VE MESLEĞE İLİŞKİN ALGILARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Seda Öykü ÖZDEMİR¹, Gamze TEMİZ², Semiha AKIN³

¹Fransız Lape Hospital 19 Mayıs Mahallesi Büyükdere caddesi No:18, 34360 Şişli/İstanbul
e-mail address: oykuozdemir6@hotmail.com

²Istanbul Bilim University FlorenceNightingale Hospital School of Nursing
Yazarlar Sokak No: 27 34394 Esentepe Şişli / İstanbul

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi (University of Health Sciences) Faculty of Nursing, Üsküdar /
İstanbul

Amaç: Bu araştırma hemşirelerin kişilik özellikleri, profesyonel benlik kavramı ve mesleğe ilişkin algılarının değerlendirilmesi ve aralarındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirildi.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma tanımlayıcı-ilişki arayıcı nitelikte bir araştırmadır. Araştırma örneklemini İstanbul İlinde bulunan bir vakıf üniversitesine bağlı iki özel hastanede ve bir tıp merkezinde çalışan 185 hemşire oluşturdu. Veriler On Maddeli Kişilik Ölçeği, Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği ve Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği kullanılarak elde edildi.

Bulgular: Hemşirelerin yaş ortalaması 25.32 (SD: ±5.02) olup, %83,8'i kadın ve %42,2'si lisans mezunudur. Mesleki deneyim süresi 5.21 (SD: ±4.70) yıldır. On Maddeli Kişilik Ölçeği (OMKÖ) maddelerine verdikleri yanıtlara ilişkin puan ortalaması sıralamasında; “kendimi güvenilir öz-disiplinli görürüm”, “kendimi sempatik, sıcak görürüm” ve “kendimi dışadönük, istekli görürüm” ifadelerinin ortalamaları ölçeğin diğer madde ortalamalarına göre daha yüksek bulundu. Ölçeğin Yumuşak Başlılık, Dışa Dönüklük ve Duygusal Dengelilik alt boyut puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği toplam ölçek puanı 87,37±11,92, Mesleki Nitelikler alt boyutu puanı 71,81±9,16, Mesleki Statü alt boyutu ortalama puanı 15.57±5,06 bulundu. Bu sonuç hemşirelerin hemşirelik mesleğine ilişkin genel algılarının orta düzeyde olumlu olduğunu göstermektedir. Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği puan ortalamaları hemşirelerde profesyonel benlik algısının oldukça olumlu geliştiğine (110,30±12,53) işaret etmektedir. On Maddeli Kişilik Ölçeği'nin Dışa Dönüklük alt boyutu



puanları ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği'nin Mesleki Memnuniyet alt boyutu puanları arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı ($p=0,006$). On Maddeli Kişilik Ölçeği puanları ile Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki belirlenmedi ($p>0,05$). Araştırmada ayrıca Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği alt boyut puanları ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği alt boyutu puanları arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı ($p<0,01$).

Sonuç ve Öneriler: Araştırma sonuçları hemşirelerin meslek algıları ile profesyonel benlik algısı arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğunu ve hemşirelerin mesleki algılarının geliştirilmesine yönelik stratejilere gereksinim duyulduğunu göstermektedir. Kişilik özellikleri doğrultusunda, meslek algıları ve profesyonel benlik algısını geliştirecek yaklaşımlar benimsenmesi önemlidir.

Anahtar Sözcükler: Hemşire, kişilik özellikleri, benlik kavramı, mesleki algı





4173- EVALUATION OF THE RELATIONSHIP AMONG PERSONALITY TRAITS, AND SELF-CONCEPT, AND OCCUPATIONAL PERCEPTIONS OF THE NURSES

Seda Öykü ÖZDEMİR¹, Gamze TEMİZ², Semiha AKIN³

¹Fransız Lape Hospital 19 Mayıs Mahallesi Büyükdere caddesi No:18, 34360 Şişli/İstanbul
e-mail address: oykuozdemir6@hotmail.com

²Istanbul Bilim University FlorenceNightingale Hospital School of Nursing
Yazarlar Sokak No: 27 34394 Esentepe Şişli / İstanbul

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi (University of Health Sciences) Faculty of Nursing, Üsküdar /
İstanbul

Aim: This study was carried out to evaluate the personality traits, professional self-concept and occupational perceptions of the nurses and to examine the relationship among them.

Method: This is a descriptive and correlational study. The research sample was made of 185 nurses working in two private hospitals affiliated to a foundation university and in a medical center located in Istanbul Province. Data were obtained using the Ten-Item Personality Scale, the Perception of Nursing Profession Scale and the Professional Self-Concept Scale in Nurses.

Results: The average age of the nurses was 25.32 (SD: ± 5.02), and 83.8% of them were female and 42.2% of them had bachelor's degree. The duration of experience as a nurse was 5.21 (SD: ± 4.70) years. In the ranking of the average scores of the answers given to the items of the Ten-Item Personality Scale (TIPS), the averages of the statements "I consider myself as reliable self-disciplined", "I consider myself as sympathetic, warm-hearted", and "I consider myself as extroverted, enthusiastic" were found to be higher than the averages of other items. The average scores of the Peacefulness, Extroversion and Emotional Stability sub-dimensions were found to be higher. It was determined that the total scale score of the Perception of Nursing Profession Scale was 87.37 ± 11.92 , the score of the Professional Qualifications sub-dimension was 71.81 ± 9.16 , and the average score of Professional Status sub-dimension was 15.57 ± 5.06 . This result showed that the general perceptions of nurses on nursing profession are moderately positive. The average scores of the Professional Self-Concept Scale indicate that professional self concept in nurses had developed quite positively (110.30 ± 12.53). A statistically significant positive relationship was found between the Extroversion sub-dimension scores of the Ten-Item



Personality Scale and the Professional Satisfaction sub-dimension scores of the Professional Self-Concept Scale in Nurses ($p=0.006$). No statistically significant relationship was found between the scores of the Ten-Item Personality Scale and the scores of the Perception of Nursing Profession Scale ($p>0.05$). In the study, a statistically significant positive relationship was also determined between the sub-dimension scores of the Perception of Nursing Profession Scale and the sub-dimension scores of the Professional Self-Concept Scale in Nurses ($p<0.01$).

Conclusion and Suggestions: Research results show that there is a positive relationship between nurses' occupational perceptions and professional self-perceptions, and that there is a need for strategies to improve the occupational perceptions of nurses. It is important to adopt approaches that improve occupational perceptions and professional self-perception in accordance with the personality traits.

Keywords: Nurse, personality traits, self-concept, occupational perception





4175- KRONİK PSİKİYATRİ HASTALARI VE YAKINLARININ TABURCULUĞA HAZIRLIK GEREKSİNİMLERİNİN VE KARŞILANMASINA İLİŞKİN MEMNUNİYET DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Gonca GÜL GÜNAY

Dokuz Eylül Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü/ Hemşirelik Fakültesi/ Psikiyatri Hemşireliği
Anabilim Dalı/ İnciraltı Mh., Mithatpaşa Cd., No:1, Balçova, İzmir, Türkiye
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi/ İnciraltı Mh., Mithatpaşa Cd., No:56, Balçova,
İzmir, Türkiye

goncagul.gg@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Bu çalışma, psikiyatri kliniğinde yatan hasta ve hasta yakınlarının, taburculuğa hazırlıkla ilgili gereksinimlerini belirlemek ve bu gereksinimlerin karşılanma durumuna ilişkin memnuniyetlerini değerlendirmek amacı ile yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı türdeki araştırmanın örnekleme, bir üniversite hastanesinin yetişkin psikiyatri kliniğinde şizofreni, bipolar bozukluk, depresyon ve anksiyete bozuklukları (konversiyon, OKB, panik bozukluk) tanıları ile yatan hastalar (n=181), hasta ile birlikte yaşayan veya tedavi bakımından sorumlu hasta yakınları (n=140) alınmıştır. Veriler “Tanımlayıcı Özelliklere İlişkin Veri Formu”, “Hastaların Taburculuğa İlişkin Gereksinimlerini Belirleme ve bu Gereksinimlerin Karşılanma Durumuna İlişkin Memnuniyetlerini Belirleme Anketi”, “Hasta Yakınlarının Taburculuğa İlişkin Gereksinimlerini Belirleme ve bu Gereksinimlerin Karşılanma Durumuna İlişkin Memnuniyetlerini Belirleme Anketi” ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde testi kullanılmıştır. Veriler yüz yüze görüşme yöntemi ile elde edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan hastalar kendilerine bilgi verilmeyen konuları, yasal haklar, hastalıkları ile ilgili ulaşılabilecek kaynaklar, stresörlerin hastalığa etkileri, günlük yaşamı sürdürmenin hastalık sürecine etkisi, taburculuk sonrası başvurulacak kurumlar olarak belirtmişlerdir. Hasta yakınları ise, hastalık ile ilgili ulaşılabilecek kaynaklar ve dokümanlar (internet, kitap, dergiler, taburculuğa hazırlıkla ilgili materyal, sağlık personeli), stresörlerin ve stresör ile baş edememenin hastalığa etkisi, çaresizlik, tükenmişlik duyguları yaşanıldığında başvurulabilecek sağlık hizmetleri, sosyal ilişkileri geliştirme yöntemleri, hastalarına uygulanan ilaç tedavisinin yan etkileri, taburculuk sonrası ev ortamının hastanın durumuna göre nasıl düzenleneceği, hastanın ilaçları reddetmesi durumunda ne yapılacağı, taburculuktan sonra başvurulacak kurumlar (dernekler, sosyal yardımlaşma kurumları), hastanın yasal hakları, hastalığın nedenleri ile ilgili kendilerine bilgi verilmediğini belirtmiştir.

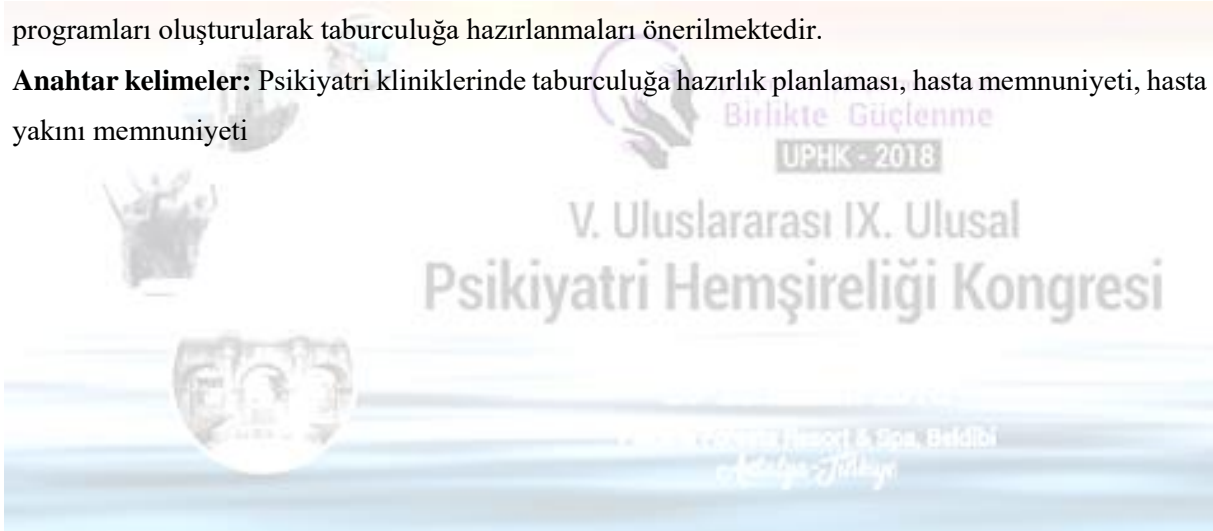


V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Genel servis memnuniyeti, servis düzeni ve rutinlerin yürütülme saatleri ile ilgili memnuniyet, çalışan tüm personel memnuniyeti ve hemşire memnuniyeti hastaların hastanede kaldıkları süre boyunca en çok memnun oldukları ilk dört madde olarak; belirlenmiştir. Hasta yakınlarının en çok memnun oldukları konular; genel servis memnuniyeti, çalışan tüm personel memnuniyeti, ilaç tedavisinin uygulanması ve sürdürülmesi ile ilgili memnuniyet, serviste kaldıkları süre boyunca fiziksel ve ruhsal olarak iyi ve güvende hissetme ile ilgili memnuniyet olarak belirlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Hasta ve yakınlarına yatışın ilk gününden itibaren taburculuğa hazırlık planlaması yapılmadığı, yapıldığını belirten hastaların ise yakınlarının büyük çoğunluğunun taburculuğa hazırlık planına dâhil edilmediği görülmektedir. Hastaların çoğunluğuna taburculuğa hazırlık ile ilgili eğitim verildiği saptanmıştır, fakat verilen eğitim hastalık belirti ve bulguları, ilaç tedavisinin yönetimi, hastalığın erken haberci belirtileri nedeni ile oluşan stres ile baş etme ve taburculuk sonrası dönem için yetersizdir. Hasta ve yakınlarının hastaneye yatışlarının ilk gününden itibaren bireysel gereksinimlerinin belirlenmesi ve taburculuk sonrası dönemde düzenli ve planlı bir yaşam için eğitim programları oluşturularak taburculuğa hazırlanmaları önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Psikiyatri kliniklerinde taburculuğa hazırlık planlaması, hasta memnuniyeti, hasta yakını memnuniyeti





**4175- A STUDY ON THE IDENTIFICATION OF THE
SATISFACTION LEVEL OF CHRONIC PSYCHIATRY PATIENTS
AND THEIR RELATIVES WITH RESPECT TO THE
REQUIREMENTS OF DISCHARGE PREPARATIONS AND THEIR
FULFILLMENT**

Gonca GÜL GÜNAY

Dokuz Eylül University/ Institute of Medical Sciences/ Department of Psychiatry Nursing/ İnciraltı
Mh., Mithatpaşa Cd., No:1, Balçova, İzmir, Türkiye

Dokuz Eylül University Research and Application Hospital/ İnciraltı Mh., Mithatpaşa Cd., No:56,
Balçova, İzmir, Türkiye

goncagul.gg@hotmail.com

Aim: This study aims to evaluate the satisfaction level of the psychiatry inpatients and their relatives with respect to preparation for discharge and to identify the requirements of such a preparation.

Methods: Designed as a descriptive study, the population of this study includes inpatients of the psychiatry ward of a research hospital with disorders such as schizophrenia, bipolar, depression and anxiety (conversion disorder, OCD, panic disorder)(n=181) along with their relatives who reside with the patient (n=140).The data was collected using “Data Sheet on Descriptive Features”, “Patient Satisfaction Survey for Identification of the Requirements of Discharge and the Level of Requirement Fulfillment”, and “Patient Relative Satisfaction Survey for Identification of the Requirements of Discharge and the Level of Requirement Fulfillment”.Data was evaluated using number-percentage test. Data was obtained with one-on-one interviews.

Results: Patients participated in this study identified the matters they are not informed about, namely, their legal rights, resources about their condition, effects of the stressors on their condition, effects of the daily life on the recovery process, and institutions to consult after being discharged. Patient relatives, on the other hand, suggested that they were not informed about resources and documents about the condition (online resources, books, periodicals, discharge material, healthcare personnel, etc.), effects of the stressors and inability to cope with these stressors on the condition, healthcare services to consult in case of despair or exhaustion in time, methods to improve social relations, side effects of the medication prescribed, how to rearrange the living space according to the patient’s needs after discharge, what to do when the patient rejects the medication, institutions to consult after discharge, and the reasons behind the condition.

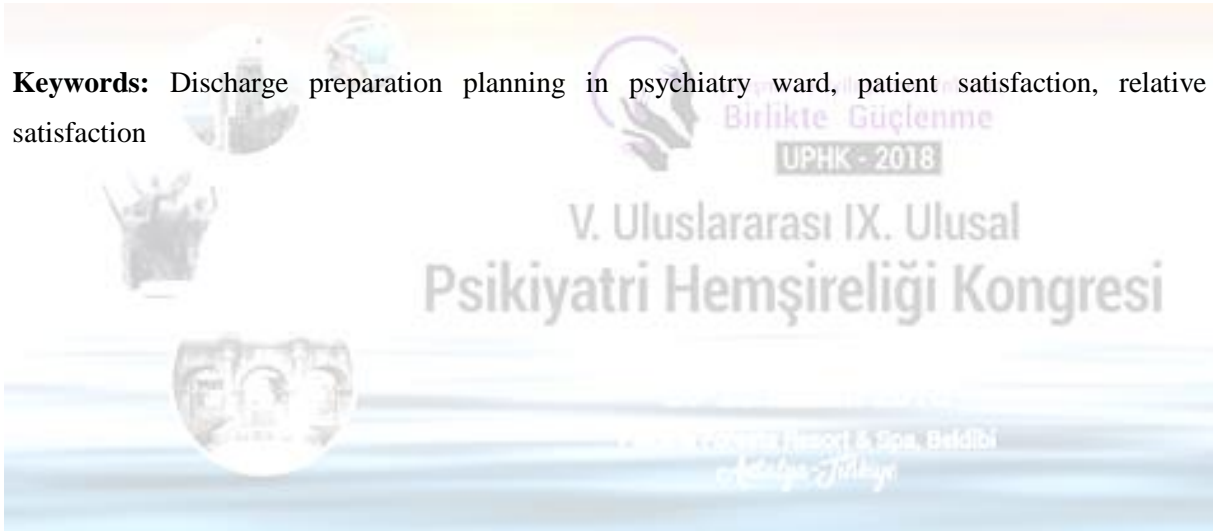
It was found that general service satisfaction, satisfaction about the service organization and timing to perform the routines, satisfaction about the personnel without exceptions and nurse satisfaction were



the first four aspects patients were satisfied significantly during their hospitalization. Among the aspects patient relatives were satisfied significantly were general service satisfaction, satisfaction about the personnel without exceptions, satisfaction about the provision and continuation of medication, and the feeling of safe and good both physically and spiritually during the hospitalization.

Conclusion and Suggestion: It is reported that discharge preparation planning was not in place for patients and their relatives starting from the first day of hospitalization and when otherwise was reported, it is found that majority of patients and their relatives were not involved in the planning process for discharge preparation. It was found that majority of the patients were provided with training sessions about preparation to discharge, however, this training proved to be insufficient for coping with stress and for the period after discharge in general. It is recommended for the healthcare providers to identify the individual needs of patients and their relatives starting from the first day of hospitalization and to have them prepared for discharge creating training programs for an organized and planned life after the discharge.

Keywords: Discharge preparation planning in psychiatry ward, patient satisfaction, relative satisfaction





4180- PEDIATRİK KANSERLERDE PSİKOSOSYAL BAKIMININ ÖNEMLİ BİR UNSURU: SAĞLIKLI KARDEŞLER

Melike Ayça Ay¹, Fatma Öz²

¹Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fak., Psikiyatri Hemşireliği, Sıhhiye/Ankara, Türkiye

²Yakın Doğu Üniversitesi, Hemşirelik Fak., Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Lefkoşa, KKTC

ayca.ay@hacettepe.edu.tr

Giriş ve Amaç. İnsan sosyal varlık olma özelliğini yaşamının her boyutuna yansıtır, etkileşime bir bütün olarak girer ve sağlık durumu bu etkileşimlerini etkiler. Kanser gibi kronik hastalıklar, bireyin sadece kendi hayatını etkilemekle kalmaz; aynı zamanda içinde bulunduğu, ait olduğu çevreyi de etkiler. Bu nedenle kanser, hastalar için olduğu kadar hastaların etkileşiminin en yoğun olduğu yapı olan aileleri için de zorlu bir deneyimdir. Ailede kanser hastası olan bireyin çocuk olması aile dinamiklerini daha farklı etkileyebilir. Hasta çocukla birlikte anne-babalar, kardeşler ve yakın akrabalar da hastalıktan ikincil olarak etkilenirler. Kanserli çocuğa bakım verme, hastalık olayının aile üyelerinin yaşamına girmesine ve aile üyelerinin günlük düzenlerinin ve yaşam aktivitelerinin bozulmasına yol açar. Aile bütünlüğünün ve işlevselliğinin bozulması, ebeveyn rollerindeki değişimler, ebeveynlerin ortaya çıkan hastalık nedeniyle çaresizlik ve yalnızlık duyguları yaşaması, birbirlerini suçlaması, öfke ve üzüntüyle başa çıkamaması söz konusudur. Bununla birlikte, ebeveynler hastalığın beraberinde getirdiği sıkıntılarla ve hasta olan çocuğun problemleriyle ilgilenmekten sağlıklı kardeşleri ihmal edebilirler. Kanser travmatik bir yaşantıdır ve sağlıklı kardeş de bu travmaya ikincil olarak maruz kalmaktadır. Dolayısıyla travma durumlarında gözlenen, gereksinimlerinin kalıcı veya geçici olarak doyurulamayacağına dair inançlarının sarsılması, çeşitli ruhsal problemlerin görülmesine yol açabilir. Kanser hastalığı olan çocukların kardeşlerinde ilgi ve statü kaybı, ailelerine ve kendilerine ait alışık oldukları etkinliklerin ve rutinlerin kaybedilmesi, güvenlik kaybı, belirsizlik, ve hasta çocuğun arkadaşlığının kaybı gibi çeşitli uyum problemleri gözlenmektedir. Bu nedenle, pediatrik kanserlerde psikososyal bakım içine sağlıklı kardeşlerin de dahil edilmesi, bu risk grubunun farkında olunması ve koruyucu önlemler alınması önemlidir.

Yöntem. Bu bir derleme çalışmasıdır.

Bulgular. Uluslar arası literatür incelendiğinde, çocukluk çağı kanserlerinin sağlıklı kardeşler üzerindeki psikososyal etkilerini inceleyen çalışmaların kanıt doygunluğuna ulaştığı görülmektedir ancak, ulusal literatürde konuya ilişkin çalışmalar hala çok sınırlı sayıdadır.

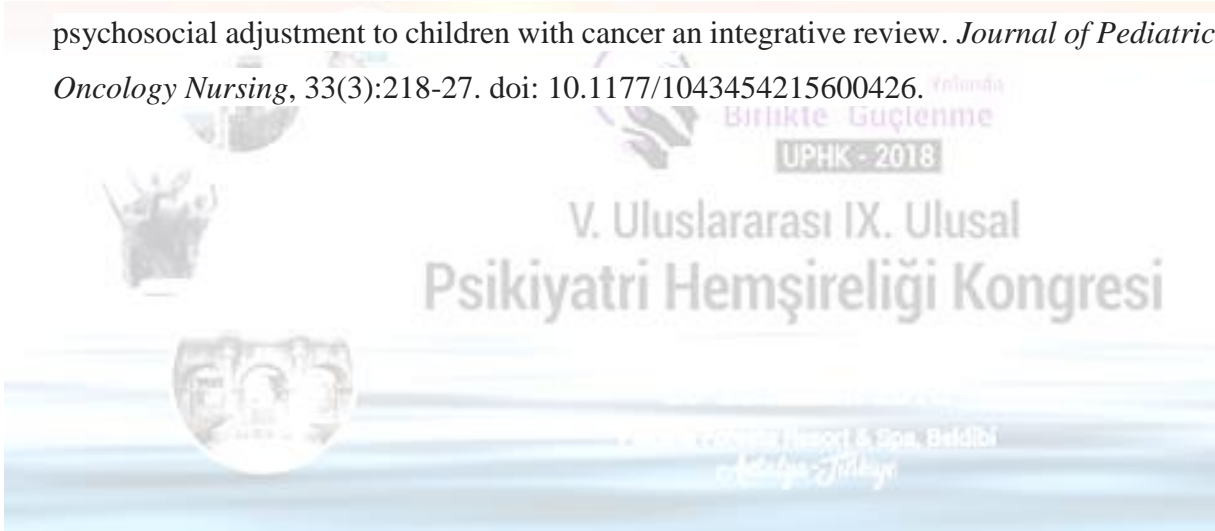
Sonuç ve Öneriler. Pediatrik kanserlerde sağlıklı kardeşler riskli bir gruptur. Yapılacak çalışmalarla kardeşlerin ihtiyaçlarının saptanması, deneyimlerinin paylaşılması ve koruyucu müdahalelerin özellikle tanı aşamasında uygulanması ivedilikle gereklidir.

Anahtar Kelimeler: pediatrik kanser, çocuk, kardeş, psikososyal bakım



Kaynaklar

1. Mu PF, Lee MY, Sheng CC, Tung PC, Huang LY, Chen YW. (2014). The experiences of family members in the year following the diagnosis of a child or adolescent with cancer: a qualitative systematic review. *JBIR Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 13(5), 293-329. doi: 10.11124/jbisrir-2015-1698.
2. Prchal A, Landolt MA. (2009). Psychological interventions with siblings of pediatric cancer patients: a systematic review. *Psycho-Oncology*, 18(12), 1241-1251. doi: 10.1002/pon.1565.
3. Yang HC, Mu PF, Sheng CC, Chen YW, Hung GY. (2015). A systematic review of the experiences of siblings of children with cancer. *Cancer Nursing*, 39(3), E12-21. doi: 10.1097/NCC.0000000000000258.
4. Zegaczewski T, Chang K, Coddington J, Berg A. (2015). Factors related to healthy siblings' psychosocial adjustment to children with cancer an integrative review. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 33(3):218-27. doi: 10.1177/1043454215600426.





4180- AN IMPORTANT PART OF PSYCHOSOCIAL CARE IN PEDIATRIC CANCER: HEALTHY SIBLINGS

Melike Ayça Ay¹, Fatma Öz²

¹Hacettepe University, Faculty of Nursing, Psychiatric Nursing, Sıhhiye/Ankara, Turkey

²Near East University, Faculty of Nursing, Mental Health and Diseases Nursing, Lefkoşa, KKTC

ayca.ay@hacettepe.edu.tr

Introduction: Chronic diseases like cancer do not just affect the patients' own life; it also affects the environment that they belong to. For this reason, cancer is a challenging experience also for families. The fact that a cancer patient in family is a child can affect family dynamics more differently. Parents, siblings and relatives are also affected from the pediatric cancers. Caring for a pediatric cancer patient causes the disease to enter the life of whole family and effects their daily routines. Parents may feel helplessness and loneliness due to this acute situation, they could blame each other, not be able to cope with anger and sorrow. Moreover, the parents may neglect the healthy siblings because of dealing with the sick child and the problems that the illness brings with it. Cancer is a traumatic experience and healthy sibling is also exposed secondary to this trauma. There are various adaptation problems in the siblings of children with cancer such as loss of interest and status, loss of activities and routines both belong their own ones and the others with families, loss of security, uncertainty, and loss of friendship with the sick child. For this reason, it is important to include healthy siblings in psychosocial care in pediatric cancers, to be aware of this psychosocially at risk group and to take protective measures.

Methods: It was a review article.

Results: It is seen that studies about the psychosocial effects of childhood cancers on healthy siblings have reached the satiety of evidence in international literature, but in national literature it is still very limited.

Conclusion: Healthy siblings are a risky group in pediatric cancers. It is urgently needed that identification of the siblings' needs, sharing their experiences, starting and continuing the preventive interventions to them, especially during the diagnosis phase.

Keywords: child with cancer, psychosocial care, neoplasms, sibling

References

1. Mu PF, Lee MY, Sheng CC, Tung PC, Huang LY, Chen YW. (2014). The experiences of family members in the year following the diagnosis of a child or adolescent with cancer: a qualitative systematic review. *JBIR Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 13(5), 293-329. doi: 10.11124/jbisrir-2015-1698.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Prchal A, Landolt MA. (2009). Psychological interventions with siblings of pediatric cancer patients: a systematic review. *Psycho-Oncology*, 18(12), 1241-1251. doi: 10.1002/pon.1565.
3. Yang HC, Mu PF, Sheng CC, Chen YW, Hung GY. (2015). A systematic review of the experiences of siblings of children with cancer. *Cancer Nursing*, 39(3), E12-21. doi: 10.1097/NCC.0000000000000258.
4. Zegaczewski T, Chang K, Coddington J, Berg A. (2015). Factors related to healthy siblings' psychosocial adjustment to children with cancer an integrative review. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 33(3):218-27. doi: 10.1177/1043454215600426.





4181- ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP OLAN AİLELERE VERİLEN EĞİTİMİN YAŞAM DOYUMU, PSİKOLOJİK YARDIM ARAMADA KENDİNİ DAMGALAMA VE STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARININ SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİLERLE İLİŞKİSİ*

Gülşay Yıldırım¹, Şükran Ertekin Pınar², Sultan Uçuk², Özlem Duran Aksoy², E. Erdal Erşan³

¹Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye
gyildirim@gmail.com

²Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sivas, Türkiye

³Sivas Devlet Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye

Amaç: Zihinsel engelli çocuğa sahip olan ailelere verilen eğitimin yaşam doyumu, depresyon, kendini damgalama ve stresle başa çıkma tarzlarının sosyo-demografik bilgileriyle ilişkisinin değerlendirilmesidir.

Yöntem: Deney-kontrol gruplu, ön test-son test tipteki araştırmanın örneklemini Sivas'ta Özel Eğitim Merkezlerinde eğitimine devam eden zihinsel engelli çocukların aileleri oluşturdu. Veriler, Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ), Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeği (PYAKDÖ) ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBÇT) ile toplandı. Deney grubundakilere (n=75) ölçekler uygulanıp araştırma konularıyla ilgili beş hafta süreyle eğitim verildikten sonra ölçekler yeniden uygulandı. Verilerin değerlendirilmesinde t testi, Kruskal Wallis ve Mann Whitney U testi kullanıldı.

Bulgular: Katılımcıların eğitim öncesi YDÖ puan ortalaması 19.14±7.24 (min:3; max:31), sonrası 21.68±7.39 (min:6; max:35); eğitim öncesi BDÖ puan ortalaması 16.92±10.84 (min:1; max:60), sonrası 10.24±7.77 (min:0; max:33); Eğitim öncesi PYAKDÖ puan ortalaması 58.18±9.96 (min:32; max:82), sonrası 52.65±14.28 (min:28; max:84); Eğitim öncesi SBÇTÖ'nin iyimser yaklaşım alt boyut puan ortalaması 9.73±2.67 (min:2; max:15), sonrası 10.58±2.19 (min:4; max:15)'dur. Eğitim öncesi ve sonrası puan ortalamalarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0.05). Eğitim sonrası 42-62 yaşındakilerle PYADÖ (p=0.022); Köy/kasabada yaşayanlarla SBÇTÖ'nin kendine güvensiz yaklaşım alt boyutu (p=0.036); kötü gelir durumuyla BDÖ (p=0.010), PYADÖ (p=0.041), kendine güvensiz (p=0.011) ve boyun eğici yaklaşım (p=0.008); geniş ailede yaşayanlar ile BDÖ (p=0.043) ve boyun eğici yaklaşım (p=0.007); engelli çocuğu istemeden sahip olanlar ile PYADÖ (p=0.042), kendine güvensiz (p=0.009) ve boyun eğici yaklaşım (p=0.019); çocuğu yalnızca devlet okulunda eğitim alanlar ile BDÖ (p=0.029) ve PYADÖ (p=0.018) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır.



Sonuç ve Öneriler: Ailelerin eğitim sonrası depresyon, kendini damgalama düzeylerinin düşmesinde, yaşam doyumlarının ve iyimser yaklaşım yönünden stresle başa çıkma tarzlarının artmasında eğitim olumlu yönde etki yapmıştır. Bazı sosyo-demografik bilgiler PYADÖ, kendine güvensiz, boyun eğici yaklaşımı, BDÖ puanlarını etkilemektedir.

*Çalışma T 710 numaralı Cumhuriyet Üniversitesi Bilimsel Araştırma Birimi tarafından desteklenmiş olup bildiri bu projeden üretilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Zihinsel engelli, eğitim, damgalama, stres, yaşam doyumu

Kaynaklar

1. Gördeles Beşer, N., & İnci, F. (2014).). Evaluation of group counseling for families of intellectually disabled children. *Journal of Psychiatric Nursing*, 5(2), 84-91.
2. Hall, H.R., & Graff, J.C. (2012). Maladaptive behaviors of children with autism: Parent support, stress, and coping. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 35(3-4), 194-214.
3. Konukbay, D., & Arslan, F. (2015). The analysis of hopelessness levels and problem solving skills of parents with the disabled children. *International Journal of Caring Sciences*, 8(2), 344-355.
4. Mac Donald, E. (2006). Use of respite care and coping strategies among Irish families of children with intellectual disabilities. *British Journal of Learning Disabilities*, 35, 62-68.





4181- THE RELATION OF SOCIO-DEMOGRAPHIC INFORMATION WITH EDUCATION GIVEN TO FAMILIES WITH MENTALLY DISABLED CHILDREN, LIFE SATISFACTION, SELF-STIGMA OF SEEKING HELP AND STRESS COPING STYLES*

Gülşay Yıldırım¹, Şükran Ertekin Pınar², Sultan Uçuk², Özlem Duran Aksoy², E. Erdal Erşan³

¹Sivas Cumhuriyet University, Faculty of Medicine, Department of Medicine History and Ethics,
Sivas, Turkey gyildirim@gmail.com

²Sivas Cumhuriyet University, Health Science Faculty, Sivas, Turkey

³Sivas State Hospital, Department of Mental Health and Diseases, Sivas, Turkey

Aim: The aim of this study is to evaluate the relation of socio-demographic information with education given to families with mentally disabled children, life satisfaction, self-stigma of seeking help, and stress coping styles.

Methods: Families with disabled children who continued their education at the Special Education Centers in Sivas created the sample of this pre-test and post-test study. The data were collected with The Satisfaction with Life Scale(SLS), the Beck Depression Inventory(BDI), the Self-Stigma of Seeking Psychological Help Scale(SSPHS), and the Coping with Stress Scale(CSS). The scales were re-applied to experimental group(n=75) after the application of scales and the education about the research subjects after five weeks. Mann Whitney U, t test, Kruskal Wallis variance analysis were used in the evaluation of the data.

Results: The average SLS score was 19.14 ± 7.24 (min:3;max:31) before the education and 21.68 ± 7.39 (min:6;max:35) after the education. The average BDI score was 16.92 ± 10.84 (min:1;max:60) before the education and 10.24 ± 7.77 (min:0;max:33) after the education. The average SSPHS score was 58.18 ± 9.96 (min:32;max:82) before the education and 52.65 ± 14.28 (min:28;max:84) after the education. The average optimistic approach score of SSPHS was 9.73 ± 2.67 (min:2;max:15) before the education and 10.58 ± 2.19 (min:4;max:15) after the education. After the education, a statistically significant difference was found between SSPHS and those aged 42-62 ($p=0.022$), between those living in village/town and insecure approach of CSS($p=0.036$), between low income level and BDI($p=0.010$), and SSPHS($p=0.041$), between insecure ($p=0.011$) and submissive approach ($p=0.008$), between BDI($p=0.043$) and submissive approach ($p=0.007$) of those living in extended families, between those having disabled children unintentionally and SSPHS($p=0.042$), insecure approach ($p=0.009$), submissive approach ($p=0.019$), between BDI($p=0.029$) and SSPHS($p=0.018$) of those whose children have education at a private school.



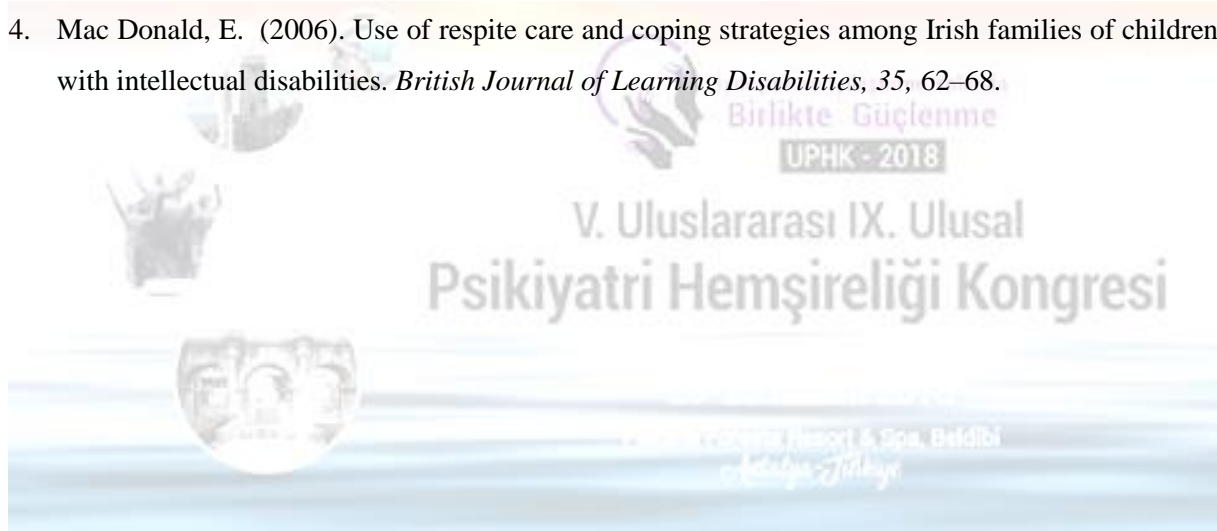
Conclusion: Education has positively affected the decrease in depression and self-stigma, and the increase in life satisfaction and stress coping styles after the education. Some socio-demographic information affects SSPHS, insecure, submissive approach and BDI scores.

* *The study was supported by T 710 Cumhuriyet University Scientific Research Unit and the paper was produced from this project.*

Keywords: Mental disability, education, stigma, stress, life satisfaction

References

1. Gördeles Beşer, N., & İnci, F. (2014).). Evaluation of group counseling for families of intellectually disabled children. *Journal of Psychiatric Nursing*, 5(2), 84-91.
2. Hall, H.R., & Graff, J.C. (2012). Maladaptive behaviors of children with autism: Parent support, stress, and coping. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 35(3-4), 194-214.
3. Konukbay, D., & Arslan, F. (2015). The analysis of hopelessness levels and problem solving skills of parents with the disabled children. *International Journal of Caring Sciences*, 8(2), 344-355.
4. Mac Donald, E. (2006). Use of respite care and coping strategies among Irish families of children with intellectual disabilities. *British Journal of Learning Disabilities*, 35, 62-68.





4186- KADINLARDA STRES ALGISI, BEDEN ALGISI VE BEDEN İMAJI BAŞ ETME STRATEJİSİ OLARAK GÜZELLİK HİZMETLERİNİN KULLANIMI

Ayşe Kuzu¹, Gözde Parasız Arslantürk² ve Tuğçe Günter³

Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Ahmet Erdoğan Sağlık Hizmetleri Meslek
Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Kozlu/
Zonguldak, Türkiye

Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Ahmet Erdoğan Sağlık Hizmetleri Meslek
Yüksekokulu, Saç ve Bakım Hizmetleri Bölümü, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi,
Kozlu/Zonguldak, Türkiye

Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Ahmet Erdoğan Sağlık Hizmetleri Meslek
Yüksekokulu, Eczane Hizmetleri Bölümü, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Kozlu/Zonguldak,
Türkiye
aysekuzu@gmail.com

Amaç: Bu çalışma kadınların stres algısı, beden algısı ve beden imajı ile baş etme stratejileri ile güzellik hizmetlerinden yararlanma arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılan bu çalışmanın evren ve örneklemini Zonguldak İl Merkezi'nde faaliyet göstermekte olan kuaför ve güzellik merkezlerinden 15.04.2017-15.05.2017 tarihleri arasında hizmet alan ve çalışmayı kabul eden 18 yaş ve üzeri kadınlar oluşturmuştur. Çalışma 333 kadın katılımcı ile tamamlanmıştır. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ); Beden Algısı Ölçeği (BAÖ) ve Beden İmajı Başetme Stratejileri Ölçeği (BİBSÖ) kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların çoğunluğu 18-25 yaşında (%58.6); üniversite öğrencisi/mezunu (%59.8) ve geliri giderini karşılamaktadır (%53.2); %55,9'u düzenli olarak; %47.7'si psikolojik olarak iyi hissetmek için kuaföre gitmektedir. Katılımcıların %54.4'ü insanın dış görünüşü ile psikolojik durumunun ilişkili olduğunu düşünmektedir. Katılımcıların yaşı ile ASÖ (p=0.040); eğitim düzeyi ile BİBSÖ Görünüşü Düzeltme (p=0.040) ve BİBSÖ Olumlu Mantıksal Kabullenme (p=0.003); gelir durumu ile BİBSÖ Görünüşü Düzeltme (p=0.013) ve BİBSÖ Kaçınma (p=0.007) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Düzenli olarak bir kuaför salonuna düzenli gitme ile ASÖ (p=0.045) ve BAÖ (p<0.001); psikolojik olarak iyi hissetmek için kuaför salonuna gitme ile BAÖ (p=0.027) ve BİB Görünüşü Düzeltme (p=0.006); güzellik hizmetleri sonrasında psikolojik olarak rahatlamış hissetme ile ASÖ (p=0.019) puanları arasında; yapılan işlemten pişmanlık duyma ile BAÖ



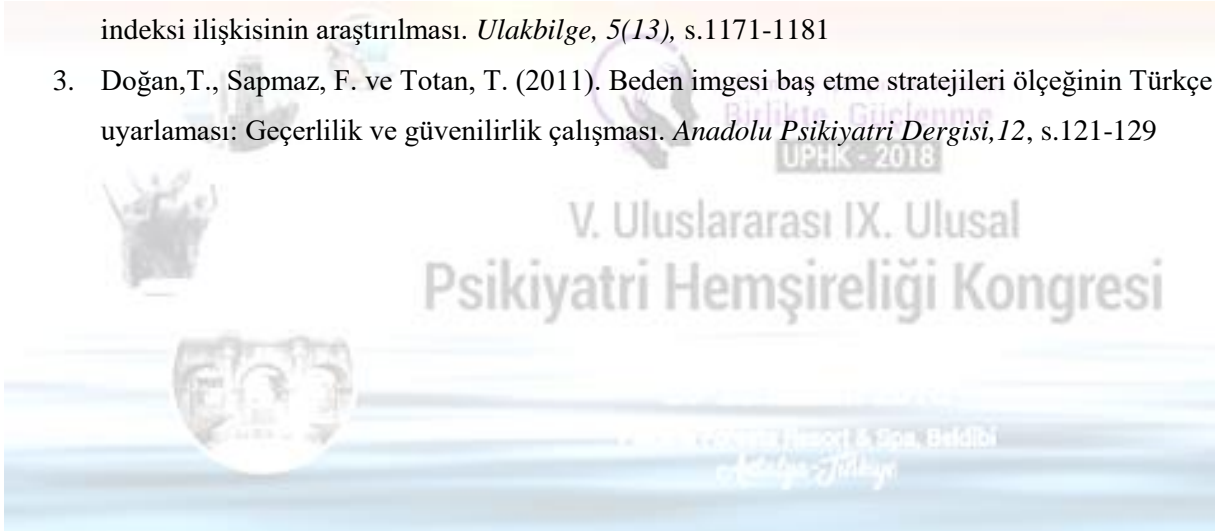
($p=0.007$), BİBSÖ Görünüşü Düzeltme ($p<0.001$) ve BİBSÖ Kaçınma ($p<0.001$) puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır.

Sonuç ve öneriler: Bu çalışmanın sonucunda kadınların stres algısı, beden algısı ve beden imajı ile baş etme puanlarının güzellik hizmetlerinden yararlanmayla ilişkili olduğu belirlenmiştir. Ruh sağlığı hizmetleri sunumunda terapotik ortam oluşturulurken stres algısının azaltılması; olumlu beden algısı ve imajının geliştirilebilmesi için özellikle kadın hastalara yönelik güzellik hizmetleri sunumunun hastaların tedavisine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kadın, güzellik, stres, beden imajı, başa çıkma yöntemleri

Kaynaklar:

1. Eskin, M., Harlak H., Demirkıran, F. ve Dereboy, Ç. (2013) Algılanan stres ölçeğinin türkçeye uyarlanması: Güvenirlilik ve geçerlik analizi. *New/Yeni Symposium Journal*, 5 1(3), s.132-140
2. Okumuşoğlu, S. (2017). Diyet yapan kadınlarda beden algısı, benlik saygısı, yaş ve vücut kitle indeksi ilişkisinin araştırılması. *Ulakbilge*, 5(13), s.1171-1181
3. Doğan, T., Sapmaz, F. ve Totan, T. (2011). Beden imgesi baş etme stratejileri ölçeğinin Türkçe uyarlanması: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12, s.121-129





4186- USE OF BEAUTY SERVICES AS PERCEIVED STRESS, BODY PERCEPTION AND BODY IMAGE COPING STRATEGY AMONG WOMEN

Ayşe Kuzu¹, Gözde Parasız Arslantürk² and Tuğçe Günter³

¹Zonguldak Bülent Ecevit University, Ahmet Erdoğan Health Services Vocational School, Health Care Services Department, Zonguldak Bülent Ecevit University, Kozlu/ Zonguldak, Turkey

²Zonguldak Bülent Ecevit University, Ahmet Erdoğan Health Services Vocational School, Hair and Care Services Department, Zonguldak Bülent Ecevit University, Kozlu/Zonguldak, Turkey

³Zonguldak Bülent Ecevit University, Ahmet Erdoğan Health Services Vocational School, Pharmacy Services Department, Zonguldak Bülent Ecevit University, Kozlu/Zonguldak, Turkey

email:aysekuzu@gmail.com

Aim: This study was conducted to reveal the relationship between women's perceived stress, body perception and body image coping strategies and the use of beauty services.

Method: The population and sample of this descriptive, cross-sectional study consisted of women who were 18 and above, enjoying beauty services offered by hairdresser and beauty salons in downtown Zonguldak between 15 April and 15 May 2017 and agreed to participate in the study. The study was conducted on 333 women. Personal Information Form, Perceived Stress Scale (PSS), Body Image Scale (BIS) and Body Image Coping Strategies Inventory (BICSI) were used to collect data.

Findings: The majority of participants were college students/graduates (%59.8) aged between 18 and 25 (58.6%) and had income meeting their expenses (53.2%). While 55.9% were visiting hairdresser salon regularly, 47.7% were going there to feel psychologically well. 54.4% considered that physical appearance and psychological state are related. The study found statistically significant difference between participants' age and PSS ($p=0.040$); level of education, and BICSI Appearance Fixing ($p=0.040$) and BICSI Positive Rational Acceptance ($p=0.003$); income and BICSI Appearance Fixing ($p=0.013$) and BICSI Avoidance ($p=0.007$) scores. There was also statistically significant difference between regularly visiting hairdresser salon and PSS ($p=0.045$) and BIS ($p<0.001$); visiting hairdresser salon to feel psychologically well and BIS ($p=0.027$) and BICSI Appearance Fixing ($p=0.006$); feeling psychologically relieved after enjoying beauty services and PSS ($p=0.019$); and regretting after getting beauty services and BIS ($p=0.007$), BICSI Appearance Fixing ($p<0.001$) and BICSI Avoidance ($p<0.001$) scores.

Conclusion And Recommendations: The study concluded that women's perceived stress, body perception and body image coping strategies scores are related to receiving beauty services. It is suggested that offering beauty services, particularly for female patients, will contribute to patients'



treatment to reduce perceived stress while creating a therapeutic environment in delivering mental health services and to develop positive body perception and image.

Key Words: Woman, beauty, stress, body image, coping skills

References

1. Eskin, M., Harlak H., Demirkıran, F. ve Dereboy, Ç. (2013) The adaptation of the perceived stress scale into Turkish: A reliability and validity analysis. *New Symposium Journal*, 51(3), s.132-140
2. Okumuşoğlu, S. (2017). Investigation of the relationship of body image, self esteem, age and body mass index in dieting females. *Ulakbilge*, 5 (13), s.1171-1181
3. Doğan, T., Sapmaz, F. ve Totan, T. (2011). Adaptation of the body image coping strategies inventory to Turkish: A validity and reliability study. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 12, s.121-129





4190- POZİTİF RUH SAĞLIĞI ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİĞİ

Cemile TEKE¹, Leyla BAYSAN ARABACI²

Bornova Türkan Özilhan Devlet Hastanesi, Evka 3 Mahallesi, Ankara Asfaltı Üzeri, 4. Sanayi
Girişi, No: 305\A, Bornova/İzmir, Türkiye

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve
Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Balatçık Mahallesi, Havaalanı Şosesi, No:33/2, Balatçık,
Çiğli/İZMİR, Türkiye

Email: c_emili@hotmail.com/ teke.cemile@hotmail.com

Amaç: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapmaktır.

Yöntem: Metodolojik tipteki çalışma, Aralık 2016-Haziran 2017 tarihleri arasında bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde öğrenim gören 499 gönüllü öğrenci ile yapılmıştır. Veriler Tanıtıcı Bilgi Formu ve Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 22, LISREL 8.80 yazılımı ve RUMM Version 5.3 for Windows programı kullanılmıştır. Ölçeğin geçerlilik değerlendirmesi için dil geçerliliği, kapsam geçerliliği, yapı geçerliliği ve Rash analizine göre iç yapı geçerliliğine bakılmış; güvenilirlik değerlendirmesi için test-tekrar test ve iç tutarlılık güvenilirlik değerleri hesaplanmıştır.

Bulgular: PRSÖ geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları kapsamında ölçek maddelerinin %79.5'inin kapsam geçerliliği (KGI) değeri 0.80 ve üzerinde, yapı geçerliliğini değerlendirmek için yapılan Doğrulayıcı Faktör Analizi sonucunda ölçeğin Türkçe Formunun da altı faktörlü yapıyı doğruladığı ve ölçeğin uyum istatistik değerlerinin ($\chi^2=2526.36_{(686)}$; $\chi^2/sd=3.6$; CFI=0.94, GFI=0.87, NNFI=0.93, RMSEA=0.08; SRMR=0.07; $p<0.01$ kabul edilebilir düzeyde olduğu belirlenmiştir. PRSÖ'nün test-tekrar test güvenilirlik katsayısı ve ölçek bütünü ve alt boyutlarına ait Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı değerleri 0.70'in üzerinde bulunmuştur. Ayrıca PRSÖ'nün Rasch modeline uyum iyiliği istatistikleri ve güvenilirlik değerlerine göre iyi uyum gösterdiği (iç yapı geçerliği) ve güvenilir (PSI=0.94) bir ölçek olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Yapılan analizler sonucunda PRSÖ'nün kapsam/içerik geçerliliği, yapı geçerliliği, test-tekrar test güvenilirliği, Cronbach alfa iç tutarlılığı ile iç yapı geçerliliği ve güvenilirliğine sahip olduğu, Türkiye'de bireylerin pozitif ruh sağlığını değerlendirmede kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu belirlenmiştir.

Anahtar sözcükler: Pozitif ruh sağlığı, ölçek uyarlama, geçerlilik, güvenilirlik, pozitif psikoloji, Rasch analizi



4190- THE VALIDITY AND RELIABILITY OF POSITIVE MENTAL HEALTH SCALE

Cemile TEKE¹, Leyla BAYSAN ARABACI²

Bornova Türkan Özilhan State Hospital, Evka 3 quarter, Ankara Highway, Entrance of 4th Industry
No: 35/A, Bornova /İzmir, Turkey

Mental Health and Psychiatry Nursing Department, Department of Nursing, Faculty of Medical
Sciences, Katip Çelebi University, Balatçık Quarter, Airport Roadway, No :33/2, Balatçık, Çiğli /
İzmir, Turkey

Email: c_emili@hotmail.com/ teke.cemile@hotmail.com

Aim: The objective of this study is to carry out the validity and reliability of Positive Mental Health Scale (PMHS).

Methods: This study of methodological type was conducted with 499 students attending the department of Nursing, Faculty of Medical Sciences of a university between December 2016 and June 2017. The data were collected through Introductory Information Form and Positive Mental Health Scale. In the analysis of the data, SPSS 22, LISREL 8.80 software and RUMM Version 5.3 for Windows were utilized. For validity assessment of the scale, language validity, scope/content validity, structural validity, and internal structure validity according to rash analysis were considered; for reliability assessment, test-retest and inner consistency reliability values were calculated.

Findings: Within the scope of validity and reliability studies of PMHS, it was found out that the content validity of 79.5% of scale items was at and over 0.80 value; in the consequence of Confirmatory Factor Analysis, made for assessing structural validity, Turkish form of the scale confirmed six factor structure, and adaptive statistical values of scale were at acceptable/agreeable level ($\chi^2=2526,36_{(686)}$; $\chi^2/sd=3,6$; CFI=0,94, GFI=0,87, NNFI=0,93, RMSEA=0,08; SRMR=0,07; $p<0,01$). Test-retest reliability coefficient of PMHS and Cronbach's alpha reliability coefficient values of total scale and of sub-dimensions were found to be over 0.70. Also, it was determined that PMHS showed good adjustment to Rasch model (internal structure validity) and was a reliable scale (PSI=0.94) according to adjustment goodness statistics and reliability values.

Conclusion: In the consequence of the conducted analyses, it has been determined that Positive Mental Health Scale has scope/content validity, structural validity, test-retest reliability, Cronbach alpha inner consistency and internal structural consistency and reliability, and is a valid and reliable measuring tool to be used in assessing individuals' positive mental health in Turkey.

Keywords: positive mental health, scale adaptation, validity, reliability, positive psychology, Rasch analysis



4196- HASTALARA YÖNELİK SİMGESEL ŞİDDET HAKKINDAKİ ÖĞRENCİ HEMŞİRE GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ

Bahanur Malak Akgün¹ ve Adeviye Aydın²

¹Ardahan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Ardahan Üniversitesi
Çamlıçatak Mevkii Yenisey Kampüsü Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Türkiye

²Sinop Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Sağlık Yüksekokulu Müdürlüğü Ordu
Köyü Topçular Mevkii, Türkiye

bahanurmalakakgun@ardahan.edu.tr

Giriş: Simgesel şiddet, şiddetin kibar formudur, belirsizdir, fark edilmezdir. Çoğunlukla iletişim ve hislerin aracılığıyla gerçekleşir. Simgesel şiddet sosyal sıkıntıya, sağlık üzerinde olumsuz etkilere ve hastaların kendilerine iletilen değersizlik duygusunu içselleştirmesine neden olabilir. Hemşire hasta savunuculuğu rolüyse hasta güvenliğinin sağlanmasını ve “önce zarar vermeme” etik ilkesini gerçekleştirmeyi gerektirir. Hasta güvenliği açısından hastalara uygulanan sembolik şiddete yönelik farkındalığı arttırmak, gerekli önlemleri belirlemek için öğrenci hemşirelerin görüşlerinin belirlenmesi önemlidir.

Amaç: Hastalara uygulanan sembolik şiddet hakkındaki öğrenci hemşire görüşlerinin hasta güvenliği açısından incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırmada hastalara yönelik hemşire simgesel şiddetini temsil eden son beş yılda yayınlanan haberler kullanılmıştır. Araştırma evrenini, bir üniversitede hemşirelik tarihi ve deontoloji dersini alan hemşirelik öğrencileri oluşturmuştur. Çalışmaya katılmaya gönüllü olan ve araştırma kriterlerini karşılayan 33 öğrenciden el yazısıyla veya word dosyasına Tanıtıcı Bilgi ve Gazete Haberlerine İlişkin Yapılandırılmış Soru Formlarını yanıtlamaları istenmiştir. Veriler doygunluğa ulaştığında, tema ve alt temalar tekrarladığında araştırmaya son verilmiş ve içerik analizi ile çözümlenmiştir.

Bulgular: Katılımcıların 17’si 22 yaşında, 27’si kadın, 6’sı erkek ve tümü 4. sınıf hemşirelik öğrencisidir. Veri analiziyle “hemşirelik habitusu”, “alan özellikleri”, “alan doksaları”, “simgesel şiddet nedenleri”, “olaylara yönelik hissedilenler”, “eğitim: bilinçlendirme” temaları ve her bir temaya ait alt temalar belirlenmiştir. Öğrenciler hemşirelerin sahip olması gereken mesleki özellikleri; etik, ahlaklı, sorumluluk sahibi, insana değer veren bireyler olmak şeklinde belirtmişlerdir. Simgesel şiddetin ortaya çıktığı bu alanları; yoğun bakım gibi giriş ve çıkışların zor olduğu, kapalı ortamlar olarak bildirmişlerdir. Simgesel şiddetin nedenlerini; hemşirelerin fenomen, odak noktası olma isteği ve mesleki yeterlilikleri kazanamama olarak ifade etmişlerdir. Öğrenciler bu tür olayları hemşirelik imajının zedelenmesi olarak tanımlamışlardır.

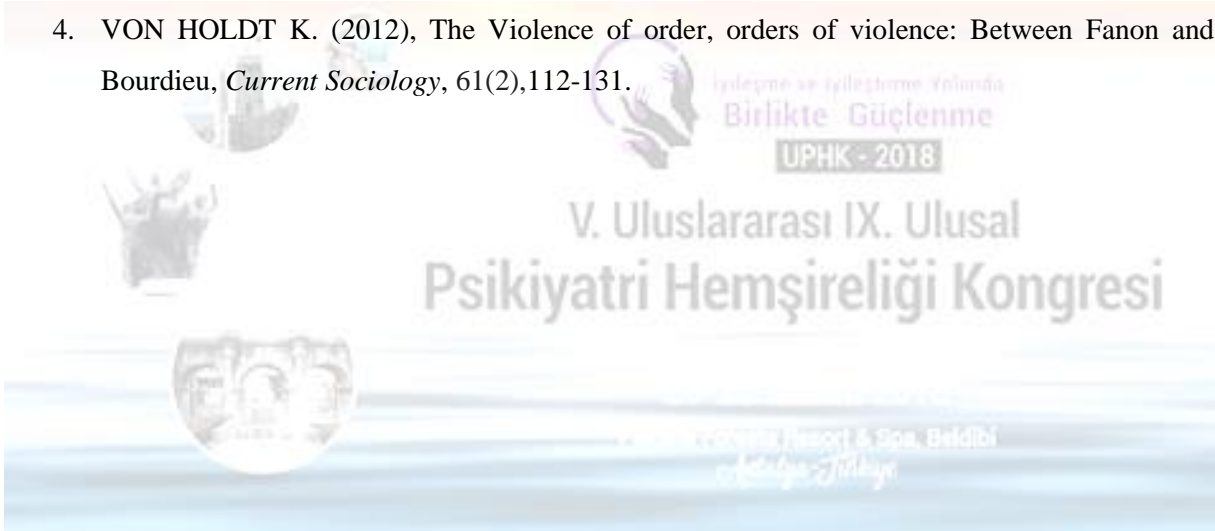


Sonuç ve Öneriler: Hasta güvenliği açısından hastalara uygulanan sembolik şiddete yönelik öğrenci hemşirelerin, sembolik şiddet davranışları ve nedenlerine yönelik görüşleri belirlenmiştir. Sembolik şiddet ve nedenlerine yönelik farkındalık programlarının oluşturulması, öğrencilerin eğitim müfredatında hemşirelik etik değerleri konusunda yeterli düzeyde bilinçlendirilmesi önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hasta güvenliği, öğrenci hemşire, hemşirelik, sembolik şiddet

Kaynaklar

1. BALCI, A. (2011), *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntem, Teknik ve İlkeler*. Ankara: Pegem Yayıncılık.
2. BOURDIEU P. and PASSERON J.C. (2000), *Reproduction in Education, Society and Culture (Richard Nice, Translate)*. London: Sage Publications (Original work print date 1977).
3. TÜRK, B. (2007), Bourdieu ve Söylem Tartışmaları, Ocak ve Zanaat: Pierre Bourdieu Derlemesi, Der. Güney Çeğin vd., İstanbul: İletişim Yayınları.
4. VON HOLDT K. (2012), The Violence of order, orders of violence: Between Fanon and Bourdieu, *Current Sociology*, 61(2),112-131.





4196- THE INVESTIATION OF NURSING STUDENT’S OPINIONS ABOUT SYMBOLIC VIOLENCE TOWARDS PATIENTS

Bahanur Malak Akgün¹ and Adeviye Aydın²

¹Ardahan University, School of Health Sciences, Department of Nursing, Ardahan University
Çamlıçatak Mevkii Yenisey Campus School of Health Sciences, Turkey

²Sinop University, School of Health, Department of Nursing, Sinop University Ordu Köyü Topçular
Mevkii, Turkey

bahanurmalakakgun@ardahan.edu.tr

Introduction: Symbolic violence’s a kind form of violence which is unclear, unnoticeable. It effects negative on health and internalization of sense of worthlessness. The role of patient advocacy requires ensuring patient safety and realizing the ethical principle of “primum non nocere”. Based on the importance of patient safety, it’s thought that nursing students’ opinions should be taken in order to increase awareness of symbolic violence and to determine strategies.

Aim: To investigate the opinions of nursing students about symbolic violence applied to patients.

Method: In study, newspaper news which published in the last five years representing the symbolic violence of nurses for patients were used. The population of study formed nursing students who having taken a course in nursing history and deontology in a university. 33 students who volunteered to participate were asked to answer the structured question form related to news and the introductory information form by handwritten or word file. When themes were repeated, research was finished and analyzed with content analysis.

Results: 17 of participants were 22 years old, 27 of them were female, 6 of them were male. They were all fourth-grade students. With data analysis, “nursing habitus”, “field features”, “the doxas of field”, “the causes of symbolic violence”, “feelings related to events”, “education: awareness” themes and sub-themes of each theme were determined. Students stated the professional characteristics of nurses to be ethical, moral, responsibility and being an individual who values humanity. They reported symbolic violence occurs in fields where entrances and exits were limited like intensive care. They expressed the causes of symbolic violence as the desire of nurses to be a phenomenon and not having professional qualifications. They described these events as damage to the image of nursing.

Conclusion and Recommendation: Nursing students’ opinions on symbolic violence behaviors and the causes of symbolic violence applied to the patients were determined. Awareness programs for symbolic violence and its causes should be established and students should be adequately educated about the ethical values of nursing in the curriculum.

Keywords: Patient safety, nursing student, nursing, symbolic violence



4203- HEMŞİRELİK SON SINIF ÖĞRENCİLERİNİN PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ ALGISI (GÜMÜŞHANE İLİ ÖRNEĞİ)

Sevda UZUN¹, Nurşen KULAKAÇ², Elanur ULUDAĞ³

^{1,2,3}Gümüşhane Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gümüşhane, Türkiye,

sevdauzun50@gmail.com

Giriş ve Amaç: Psikiyatri hemşireliği, 1950’li yıllara kadar genel hemşire sayısının yetersiz olması ve psikiyatri hastalarına yönelik önyargılar sebebiyle hemşirelik okulunu bitirmeyen ve hemşirelik mesleğiyle ilgisi olmayan kişiler tarafından gerçekleştirilmiş olsa da son yıllarda lisansüstü eğitimini tamamlamış psikiyatri hemşirelerinin artmasıyla birlikte psikiyatri hemşireliği uygulamalarında oldukça kayda değer gelişmeler yaşanmıştır.

Bu çalışma hemşirelik son sınıf öğrencilerinin psikiyatri hemşireliğini algılamalarının incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı türdeki araştırmanın evrenini Ekim-Aralık 2017 tarihleri arasında Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde öğrenim gören 4.sınıf öğrencileri (n=109) oluşturdu. Örneklemi ise, çalışmaya katılmayı kabul eden 76 öğrenci oluşturdu.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin (n=76) %67.1’i kadın ve yaş ortalaması 22,26±0,97’dir. Araştırmada öğrencilerin %97.4’ünde psikiyatrik bir hastalık olmadığı, %65.8’nin psikiyatriye ilgisinin olduğu, %52.6’sı psikiyatri alanında çalışmak istediğini bildirmiştir. Öğrencilerin psikiyatri hemşireliği algılama ölçeği sorularında “psikiyatri hemşireliği eğitimi, hemşirelik eğitiminin önemli bir parçasıdır” sorusuna %55.3’ü ve “psikiyatri hemşiresi ruhsal hastalığı olan insanlara pozitif bir katkı sağlar” sorusuna %34.2 ile “kesinlikle katılıyorum”, ve “psikiyatri hemşireliği, hemşireliğin diğer alanları ile ilişkilidir” sorusuna %34.2 gibi bir oran ile “katılmıyorum” cevapları verilmiştir. Ayrıca, öğrencilerin, %52.6’sı “psikiyatri hemşireliği eğitimi, hemşirelik eğitimi için gereksizdir”, %28.9’u “psikiyatri hemşireliği bilimsel değildir” ve %38.2’si “psikiyatri hemşirelerinin, temel hemşirelik becerileri iyi değildir” sorusuna “kesinlikle katılmıyorum” cevapları verilmiştir. Öğrencilerin ölçekten aldıkları puan ortalamaları 56,35 ± 10.33’dür.

Sonuç ve Öneriler: Ölçekten alınan yüksek puan psikiyatri hemşireliğine ilişkin olumlu algıyı gösterdiğinden bizim çalışmamızda öğrencilerin psikiyatri hemşireliğini algısı orta düzeyde belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Psikiyatri Hemşireliği, Öğrenci, Hemşirelik Algısı

Kaynaklar

1. Çam O (1992). Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinin psikiyatri hemşireliği konusundaki görüşleri. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 8(3): 15-23.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Demir Y, Gökdoğan F (2002). Öğrencilerin psikiyatri hemşireliği dersini değerlendirmesi. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi 4(3): 10-15.
3. Gürlek-Yüksel E, Taşkın O (2005). Türkiye’de hekimler ve tıp fakültesi öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik tutum ve bilgileri. Anadolu Psikiyatri Dergisi 6: 113-121.
4. Surgenor LJ, Dunn J, Horn J (2005). Nursing student attitudes to psychiatric nursing and psychiatric disorders in New Zealand. International Journal of Mental Health Nursing 14: 103–108





4203- SENIOR NURSING STUDENTS' PERCEPTIONS OF PSYCHIATRIC NURSING (GÜMÜŞHANE SAMPLE)

Sevda UZUN¹, Nurşen KULAKAÇ², Elanur ULUDAĞ³

^{1,2,3} Gümüşhane Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gümüşhane, Türkiye,

sevdauzun50@gmail.com

Introduction and Aim: Until the 1950s, due to the inadequate number of nurses and prejudices against psychiatric patients, psychiatric nursing had been performed by people who had not completed a nursing school and who had not been involved in nursing profession; however, there have been significant improvements in psychiatric nursing practices in the last few years thanks to the increased number of psychiatric nurses who have completed their postgraduate education. This study was conducted to examine the senior nursing students' perceptions of psychiatric nursing.

Method: The population of this descriptive study consisted of 4th grade students (n = 109) studying at the Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Gümüşhane University between October and December 2017. The sample comprised 76 students who agreed to participate in the study.

Findings: 67.1% of the students (n = 76) were female and their average age was $22,26 \pm 0,97$. It was determined that 97.4% did not have a psychiatric disorder, 65.8% were interested in psychiatry, and 52.6% wanted to work in psychiatry field. 55.3 % and 34.2 % of the students stated that they strongly agree with the items "Psychiatric nursing education is an important part of nursing education" and "Psychiatric nurses have a positive contribution to the people with mental disorders" respectively and 34.2% reported that they disagree with the item "Psychiatric nursing is related to the other fields in nursing". In addition, 52.6%, %28.9 and 38.2% of the students stated that they strongly disagree with the items "Psychiatric nursing education is unnecessary for nursing education", "Psychiatric nursing is not scientific" and "Psychiatric nurses' basic nursing skills are not good" respectively. The average scale score of the students was 56.35 ± 10.33 .

Conclusion and Recommendations: The high scores obtained from the scale shows a positive perception of psychiatric nursing, so the students' perceptions of psychiatric nursing in our study were found to be as moderate.

Key Words: Psychiatric nursing, Student, Perception of Nursing

References

1. Çam O (1992). Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinin psikiyatri hemşireliği konusundaki görüşleri. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 8(3): 15-23.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

3. Demir Y, Gökdoğan F (2002). Öğrencilerin psikiyatri hemşireliği dersini değerlendirmesi. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi 4(3): 10-15.
4. Gürlek-Yüksel E, Taşkın O (2005). Türkiye’de hekimler ve tıp fakültesi öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik tutum ve bilgileri. Anadolu Psikiyatri Dergisi 6: 113-121.
5. Surgenor LJ, Dunn J, Horn J (2005). Nursing student attitudes to psychiatric nursing and psychiatric disorders in New Zealand. International Journal of Mental Health Nursing 14: 103–108.





4204- PSİKIYATRİDE İYİLEŞMEDE GÜÇLÜ BİR ORTAKLIK; HEMŞİRE-HASTA İŞBİRLİĞİ

Sevda UZUN¹, Nurşen KULAKAÇ², Elanur ULUDAĞ³

^{1,2,3}Gümüşhane Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gümüşhane, Türkiye,

sevdauzun50@gmail.com

Giriş: İyileşme kavramı kelime anlamı olarak toparlanmak, yaşadığı hastalık ve sakatlık durumundan kurtulma anlamına gelmektedir. İyileşme klinik kavram olarak ise rehabilitasyon kavramı ile aynı anlamda kullanılmaktadır. Rehabilitasyon devam eden yeti kaybının zorluklarına rağmen bireyin hayatını anlamlı kılmasıdır. Psikiyatrik rehabilitasyonun temelinde kötü durumların üstesinden gelebilme ve oluşan semptomların kontrol edilmesi yatmaktadır. Gould ve ark., (2005)'nin yaptığı bir çalışmada bireyler iyileşme zamanlarını küçük mutluluklar içeren kıyı çizgisi olarak tarif etmişlerdir. Aston ve Coffey (2012), yaptığı bir çalışmaya göre, hastalar iyileşmeyi zorlu bir patika olarak tanımlamaktadır. İyileşmenin özellikleri, semptomların azalması günlük yaşam aktivitelerini etkili bir şekilde yapabilme ve mesleğe ya da işe geri dönme gibi klinik ve fonksiyonel gelişmelerdir. Türkiye'deki kliniklerde de hemşireler açısından iyileşme hastadaki semptomların kontrol altına alınması anlamına gelmektedir. İyileşme umudu, bireyin hastalığıyla baş edebilmesi, sorumluluk alması ve sosyal etkileşimde bulunmayı içermektedir. Jacobson ve Greenley'e göre iyileşmenin sağlanabilmesi için hemşireler ve hastalar arasında işbirliğine dayalı bir ilişki geliştirilmesi gerekmektedir. Psikiyatri hemşiresinin iyileşmedeki rolü öncelikle hastayı dinlemekle başlar.

Sonuç ve öneriler: Yapılan araştırmalarda psikiyatri hastalarının iyileştirilmesinde bireylere pozitif bakış açısı kazandırmanın iyileşmeye büyük oranda katkısı olduğu ortaya çıkmıştır. Bu pozitif bakış açısı bireylerin yeteneklerinin ve bireyde var olan olumlu değerlerinin farkında olma ve bunları olumlu yönde kullanabilmeyi içermektedir. Psikiyatri hemşireleri bu sebeple bireyleri, etkili bir şekilde dinleyerek, hayatın yüklediği sorunlarla nasıl baş edebildiklerini öğrenmelidir. Psikiyatri hemşireleri bu yöntemle bireylerin güçlü yönlerini ortaya çıkararak bireylerin farkındalık geliştirmelerini sağlayabilir. Aynı zamanda psikiyatri hemşireleri bireyleri semptomlarını yönetebilmesi konusunda cesaretlendirmelidir. İyileşmede amaç, hastaların daha fazla kendi sorumluluklarını almalarını sağlayarak bireyin bakımına aile ve arkadaşlarını da katarak bireyin öz bakımını yapmasını içerir. Psikiyatri hemşireleri bireylerin



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

kendi sorumluluklarını almaları açısından onları desteklemelidir. Sonuç olarak iyileşme hayat boyu süren bir yolculuktur. Psikiyatri hemşireleri bu yolculukta temel yapı taşlarından birisidir. Psikiyatri hemşirelerinin görevi bireylerin kendileriyle ilgili farkındalık kazanmalarına, güçlü yönlerini keşfedip ve geleceklerini yönlendirmelerine yardım etmektir.

Anahtar kelimeler: Hasta, psikiyatrik iyileşme, hemşire





4204- POWERFUL PARTNERSHIP FOR HEALING IN PSYCHIATRY; NURSE-PATIENT COOPERATION

Sevda UZUN¹, Nurşen KULAKAÇ², Elanur ULUDAĞ³

^{1,2,3}Gümüşhane Universty, Faculty of Health Sciences, Gümüşhane, Türkiye,

sevdauzun50@gmail.com

By definition, the concept of healing means getting better and getting rid of the condition of an illness or disability. As a clinical concept, healing is used in the same meaning as rehabilitation. Rehabilitation means that an individual makes his/her life meaningful despite the difficulties of an ongoing disability. At the basis of psychiatric rehabilitation lies the ability to overcome bad situations and the control of the symptoms that occur.

In a study by Gould et al. (2005), the participants described their healing process as a shoreline with little happiness. Aston and Coffey (2012) reported that the patients in their study described healing as a challenging path. The characteristics of healing are clinical and functional improvements such as reduction of symptoms, effective daily life activities, and going back to work or profession. For the nurses in Turkey clinics, healing means controlling the symptoms in patients. According to Jacobson and Greenley, a cooperative relationship between nurses and patients needs to be developed in order to provide healing.

The psychiatric nurse's role in healing begins with listening to the patient first. The research in this field has found that giving a positive viewpoint to the individuals in the improvement of psychiatric disorders is a big contributor to healing. This positive point of view helps the individuals to be aware of their talents and positive values that exist in themselves and to be able to use them in a positive way. Psychiatric nurses, therefore, should learn how the individuals can cope with the burden of life by listening to them effectively. At the same time they should encourage them to manage their symptoms. Psychiatric nurses should support individuals in terms of taking their own responsibilities. As a result, healing is a lifelong journey and psychiatric nurses are one of the basic building blocks in this journey. The task of psychiatric nurses is to help individuals to become aware of themselves, to discover their strengths and to guide their future.

Key Words: Healing, Nurse, Psychiatric patient



GİRİŞ

İyileşme, bireylerin sağlıklarını geliştirebildiği, özgün müdahalelerde bulunabildiği, kişisel bir değişim aşamasıdır (Davidson et al., 2006, s.6-41; Aston at al., 2012, s.63-257). Fakat en geniş tanımıyla iyileşme; kişinin tutumları, değer ve inançları, amaçları, becerileri ve rollerindeki değişim süreci ve hastalığa bağlı sınırlama ve zorlanmalara rağmen yaşamı anlamlı, doyum olarak yaşama biçimidir (Moller at al., 2013, s.6; Kidd at al., 2015, s.92; O'Connor at al., 2007, s.5).

İyileşme sürecinin hedefi bireyin yeti ve becerilerini artırmak ya da yeti yitimini minimum seviyede tutmak, bireyin toplumda normal bireyler gibi yaşamasını sağlamaktır (Lieberman, 2011, s.31-56; Çam, 2014, 72-104).

Psikiyatrik rehabilitasyonun tanımı ise; ruhsal bozukluğu olan hastalarda yeti yitiminin azaltılması, ruhsal, toplumsal ve mesleki işlevselliğin artırılması amacına odaklanmış uygulamalar bütünüdür. Kısacası psikiyatrik rehabilitasyon, bireyin yaşam doyumunun/ kalitesinin yükseltilmesine odaklanmış organize bir durumdur (Anthony ve Lieberman 1992, s.1-29). Bireylerin hasta kimlikleri dışında toplumsal bir birey olabilmelerini sağlamak ve kişiliklerine yeni boyutlar katabilmek rehabilitasyonun temel amaçlarından biridir. Bireyin kendisini toplum içerisinde özgür bir birey olarak görmesi ve aktif olarak toplum içinde yer alması için yapılacak olan her girişim rehabilitasyon hizmetleri içerisinde değerlendirilmektedir (Lieberman ve ark. 2000, s. s. 3218-3245; Pratt ve ark. 1999a, s.137-160).

Ruhsal toplumsal rehabilitasyonda hastaların yeterlilik düzeylerini artırmak için beceri eğitimleri, aile temelli eğitimler, akran eğitimleri verilmelidir. Ayrıca hastalara meslek kazandırma, hasta- toplum etkileşimlerinin sağlıklı bir şekilde sürdürülmesi için yapılan uygulamaların organize bir şekilde yürütülmesi gerekmektedir (Cnaan ve ark. 1990, s.59-73 Barton, 1999, s.525-534).

Kidd ve ark. (2014) psikiyatrik tanısı olan hastalarla, hasta yakınlarıyla ve klinisyenlerle ile yaptığı araştırmada, katılımcıların hepsi iyileşmeyi hastalığın yok olması olarak tanımlamıştır (Kidd et al., 2014, s.92-182). Resnick ve ark. nın (2005) şizofreni hastaları ile yaptığı çalışmada ise şizofreni hastalarına iyileşme sorulduğunda hastaların cevapları, yaşamdan doyum alma, umut ve iyimserlik, güçlü olduğunu hissetme ve bilgili olmak olmuştur (Resnick et al., 2005, s.28-119).

Psikiyatrik rehabilitasyonda iyileşme sürecini olumlu ya da olumsuz etkileyen durumlar olabilir. Genel olarak iyileşmeyi olumsuz yönde etkileyen durumlar; damgalama, hastalık özellikleri, bireylerin sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanamaması, kişilik özellikleri, stres, bireylerin aileleriyle olan bağları ve sosyal destek algısının yetersiz olması vb.dir. İyileşmeyi olumlu olarak etkileyen faktörler ise bireyin hastalığının semptomlarını etkili yönetmesi, özgüven, bireyin kararlı bir kişilik özelliğine sahip olması, sağlık hizmetlerine etkili bir şekilde ulaşabilmesi, ilaçlarını düzenli bir şekilde kullanma, manevi yönden güçlü olma, eğitim vb. dir.

Hemşireliğin öncelikli hedefi, birey ve toplum sağlığını korumak ve geliştirmek, sonraki hedefleri ise hastalık ya da engellilik durumunda bireyin iyileşmesini hızlandırmak ve sağlamaktır (Watson, 2007, s.35-139). Watson; iyileştirici bakımın hastanın holistik bir şekilde ele alındığı hemşirelik yaklaşımını



ortaya koyan en önemli kuramcılardan biridir. Watson iyileştirici bakımda bireyin kendisiyle ilgili kararlarda bireyin fikirlerinin önemsenmesi gerektiği üzerinde durmuştur (Özkan ve Bilgin, 2016, s. 191-200).

Bu derlemenin amacı psikiyatrik rehabilitasyonda önemli bir yeri olan hemşirelerin iyileşme sürecindeki rol ve sorumluluklarına değinerek, rehabilitasyonda hemşirenin önemini vurgulamak ve hemşire hasta işbirliği ile ilgili literatüre katkı sağlamaktır.

Psikiyatrik Hastalık ve Psikiyatri Hemşireliği

Amerikan Psikiyatri Birliği (1994) ruh hastalığını “kişide meydana gelen ve bugünkü distress durumu (ağrılı semptomlar gibi) ve yetersizlikle (bir yada daha fazla işlevsellik alanında bozulma gibi) ilişkili olan yada ağrı, ölüm, yetersizlik yada bağımlılık riskinin önemli derecede artmasıyla ilişkili olan klinik olarak önemli davranış yada psikolojik sendrom yada örüntü şeklinde tanımlamıştır. Kişinin özelliklerindeki, yeteneklerindeki ve başarılarındaki doyumsuzluğunu içeren ruhsal bozukluk tanısının genel kriterleri arasında; Kişinin doyumsuz yada etkisiz ilişkiler yaşaması ve dünyadaki yeri konusundaki memnuniyetsizliği, kişinin yaşam olayları ve bireysel gelişimindeki eksiklikle etkisiz baş etmesi ve kişinin davranışının kültürel açıdan beklenen yada onaylanandan farklı olması sayılabilir.

Psikiyatri hemşireliği davranış sürecini anlamayı amaçlayan, kanıta dayalı çalışmaları içeren, bireyi holistik olarak ele alan kişilerarası ilişkileri içeren bir sağlık disiplindir. Amerikan Hemşireler Birliği (ANA)’ne göre “Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşiresi; sanatsal olarak kendiliğin amaçlı kullanımı, bilim olarak ise psikososyal ve nörobiyolojik kuramların, araştırma bulgularının ve hemşireliğin çeşitli rollerinin kullanımı ile hizmet veren ruh sağlığı profesyoneli” (Özbaş ve Buzlu, 2011, s.187-193).

Psikiyatri hemşireliği genel bir tanım olarak; birey aile ve toplumun ruh sağlığının geliştirilmesinde, ruhsal hastalık ve acı çekme yaşantısını önlemede ya da hastalıkla baş etme ve gerekirse bu yaşantılardan anlam bulmada profesyonel bir hemşirenin yardım ettiği kişiler arası bir süreçtir.

Psikiyatri hemşireliği, bireye daha olumlu benlik kavramı, daha olumlu kişiler arası iletişim ve toplum içinde daha doyurucu rol kazandıran hemşirelik alanıdır. Psikiyatri hemşireliği tarihi insanlık tarihi kadar eskidir ve bu tarih, toplumsal ve kültürel değişimlerden ve gelişmelerden etkilenmiştir. 19. yüzyıla kadar psikiyatri hemşireliği ruh sağlığı mesleği olarak benimsenmese de günümüzde kanıta dayalı girişimlere yönelik bilimsel araştırmalar, toplumsal normlar, sosyo-kültürel faktörler ve bunların bireylerin davranışa olan etkilerini incelemektedir (Özbaş ve Buzlu, 2011, s.31-40).



Hemşirelik felsefesi, mesleğin, özüne uygun bakım verme, destekleme, iyileştirmek için esas olan hemşirelik davranışı ve uygulamalarını içeren, değerler, hedefler ve kararlardan oluşan bir bütündür (Arslan Özkan ve Bilgin, 2016, s.191-200).

Psikiyatri hemşireliğinin felsefesi ise; Her birey değerlidir, kendini geliştirmek, sağlıklı olmak ister ve bireylerin değişme potansiyeli olduğunu unutmamak gerekir (Çam ve Engin., 2014, s.21-45). Birey sorunlarla baş etme gücüne sahiptir ve hastalık durumları bireylerin gelişimi için bir fırsattır. Birey karar verebilme ve bunları uygulayabilme gücüne sahiptir, bakımı ile ilgili kararlara mutlaka katılmalıdır (Ünsal ve ark., 2014, 90-95). Ayrıca tüm insanlar eşit haklara sahiptir ve bu haklar korunmalıdır. Ruh sağlığı sağlık hizmetlerinin yaşamsal bir parçasıdır. Bireyde var olan gelişim ve değişim potansiyeli kişiler arası ilişki yoluyla artırılabilir (Çam ve Engin., 2014, s. 21-45).

Psikiyatrik Rehabilitasyonda Hemşirenin Görev ve Sorumlulukları

Ruh sağlığı hizmetlerinde psikiyatri hemşireleri; psikofarmakolojiyi uygulayan kişi, psikoterapide görev alan ve bilişsel davranışçı tedavilerde önemli yeri olmasına rağmen, psikiyatri hemşireliğinin görev ve sorumluluklarına yönelik açık ve net tanımlamalar yapılamamıştır (Kamışlı ve Daştan, 2008, s.45-52). Hemşirelik uygulaması, toplumun gereksinimlerini karşılamaya yöneldiğinden toplum gereksinimleri değiştikçe, hemşirelik hizmetleri de değişecektir. Böylece hemşireliğin hizmet alanı da genişlemiş olacaktır. Hemşirelik hizmetleri verdikleri bakım şekline göre birçok dala ayrılmıştır. Psikiyatri hemşireliği de bu dallardan biridir.

Psikiyatri hemşiresi; bireye ve aileye, hastalık ve tedavisini öğretme, ruhsal hastalıkla baş etme, problem çözme becerilerinin kazandırılması konularında destek sağlar. Ayrıca birey ve ailenin destek sistemlerinin harekete geçirilmesi gibi konularda bireysel ve grup eğitimleri düzenleyerek profesyonel yardım sağlar (Mohr, 2000, s. 15-22; Goldstein, 2000, s.20-26; Stuart, 2001, s.2-14; Chien ve Norman, 2002,s.490-498).

Psikiyatri hemşiresi daha kaliteli hemşirelik bakımı için hem bilimsel çalışmalarını takip eder, hem de olumlu hemşire-hasta iletişimi geliştirerek hastanın tedavi sürecine katkı sağlamaktadır (Gürhan, 2016, s. 75-349).

ANA'ya göre psikiyatri hemşireleri psikiyatri hastaneleri, toplum ruh sağlığı merkezleri, genel hastaneler, gündüz hastaneleri, ayaktan tedavi üniteleri, hapishane, rehabilitasyon merkezleri ve okul gibi çok çeşitli alanlarda sağlığı geliştirmek, hastalık durumunda tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri sağlamak üzere görev alırlar (Krupnick and Wade, 1993, s.2-9).



Türkiye’de 19 Nisan 2011’de yapılan Çalışılan Birim/Servis/Ünite/ Alanlara göre hemşirelerin görev, yetki ve sorumluluklarının belirlenmesi kapsamında, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği içerisinde; Psikiyatri Klinik Hemşiresi, Çocuk ve Adölesan Psikiyatrisi Hemşiresi, Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Hemşiresi ve Alkol ve Madde Bağımlılığı Merkezi Hemşiresi görev, yetki ve sorumlulukları yer almıştır.

Psikiyatri hemşiresi, hastayı stres ve hastalıkla baş etme becerisi geliştirmesi için cesaretlendirmektedir. Hayata karşı daha olumlu bakmasına ve hastalığın iyileşmesi açısından pozitif düşünmesine yardımcı olur (Kostak ve Çelikkalp, 2010, s.25-218). Psikiyatrik hastalıklar erken fark edilmediğinde bireye, aileye ve topluma ciddi bir maliyete sebep olmaktadır. Bu sebeple hemşireler psikiyatrik hastalıkların erken tanısında önemli roller üstlenerek iyileşme sürecini hızlandırmakta ve toplum ruh sağlığı için önemli hizmet sunmaktadır.

Türkiye’de çeşitli branşlarda çalışan hemşirelerin hem görev tanımları hem de görev ve sorumluluklarının neleri içerdiği konusundaki sorular psikiyatri alanında da ortaya çıkmaktadır. Psikiyatri alanında çalışan hemşirelerin belirlenen bazı rol ve sorumlulukları olmakla birlikte, bu alanda çalışan hemşirelerin çalışma ortamında ne tür girişimler yapabileceğine, hangi rol ve sorumlulukları gerçekleştireceğine, hemşirelere verilen rol ve sorumlulukların neler olduğuna dair değerlendirmeler yapılması psikiyatri hemşiresinin görev tanımının yapılması açısından oldukça önem taşımaktadır (Ünsal ve ark., 2014, 90-95).

Psikiyatride iyileşme geniş kapsamlı, süreğen, işbirlikçi, hastanın amaçları ile uyumlu ise olağandır. Ayrıca psikiyatrik rehabilitasyon, hastalığın evresi ile esneklik gösteren, hastanın sosyo-kültürel özellikleri ve bireysel gereksinimleri ile uyumlu ve toplum tedavisini de içeren kanıtla dayalı uygulamaları içeriyorsa bireyde iyileşme görülür (O'Connor and Delaney, 2007, s.7-172; Çam ve Bilge, 2014, s.72-1049). Bu süreçte psikiyatri hemşireleri ise, hastaların yaşamlarındaki değişikliklere uyum sağlamalarında en büyük destekleyici rolündedir (Wilkin, 2003, s.26-34; Whitehill, 2003, s.33-43).

İyileşme beklentisi bazı hastalarda oldukça büyük bir yük oluşturabilmektedir (Aston and Coffey, 2012, s.63-257). Bu sebeple, hemşire ve hasta arasındaki ilişki destekleyici ve gelişime olanak sağlamalıdır. Geçmişteki kimlik ve rollerini kaybeden hastalar, izolasyon duygusu yaşayabileceği için hemşirenin hastaları benzer deneyimleri olan diğer bireylerle iletişime geçmesi konusunda desteklemesi sağlanabilir (Norman and Ryrie, 2008, s. 32-56). İyileşme sürecinde psikiyatri hemşirelerinin hastaların deneyimlerini kültürel normlarda anlaması önemlidir (Çam ve Yalçınar, 2017, s.91-95).



İlaç tedavisinin devamlılığı, iyileşme sürecinde önemli bir role sahiptir. Hastalar ihtiyaçları olmadığını düşündüklerinden dolayı ya da yan etkilerinin fazla olması ve damgalamaya maruz kaldıkları için ilaç kullanımını bırakmaktadırlar. Hemşireler, hastanın ilaçlarını alarak iyileşmeyi başlatmasında ve devam ettirmesinde önemli role sahiptir. Psikiyatri hemşiresi, ilaç tedavisinin kişinin yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkilerinin farkında olmalıdır. Hastaların ilaç kullanımına devamlılıklarını sağlamada; tedavileri ile ilgili soru sormaları için cesaretlendirme psikiyatri hemşiresinin rolleri arasındadır. Ayrıca tedavinin planlanmasına hastayı dahil etme, psikoeğitim, akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgilendirme, aile girişimleri ve toplum odaklı destek sağlama da psikiyatri hemşiresinin rol ve sorumlulukları arasında yer almaktadır (Roe and Swarbrick, 2007, s. 35-40).

Çin’de, sızofreni hastaları ve yakınlarıyla ilgili yapılan bir çalışma kapsamında, hastalara sağlık bakımı hizmeti sunulması, toplum psikiyatri hemşirelerinin biyopsikososyal bir aile girişiminde bulunmaları halinde, hastalarda iyileşme bildirdikleri görülmüştür (Li ve Arthur 2006).

Sonuç ve Öneriler

Ciddi ruh sağlığı problemleri yıkıcı ve hayatı değiştiren deneyimlerdir. İyileşme, bütün semptomların ortadan kaldırılması ya da fonksiyonların tamamen düzeltilmesi değildir (Norman and Ryrie, 2008, s. 32-56). İyileşme tedavinin ötesinde bir süreç olup, hayatı anlamak ve anlayarak yaşamaktır. İyileşme insanların büyümesini, davranışlarının ve değerlerinin değişmesini ve deneyimlerden anlam çıkarmasını içermektedir (Bonney and Stickley, 2008, s. 40-53).

Psikiyatri hemşireleri, kişilerin varolan ve güçlerine inanmalı ve desteklemeli, deneyimlerini yargılamadan dinlemeli, eksikliklerini ve geri dönüşleri sürecin parçası olarak kabul etmelidir. Ayrıca psikiyatri hemşiresi, iletişim ve girişimlerinde holistik bakış açısını benimsemeli, hemşirelik sürecini kurallarına uygun olarak kullanmalı, hasta ve ihtiyaç merkezli bakımı kültürel duyarlılıkla vermelidir ((Norman and Ryrie, 2008, s. 32-56; Watkins, 2007, s. 23-46; Shanley and Jubb-Shanley, 2007, s. 34- 243).

Yapılan araştırmalarda psikiyatri hastalarının iyileştirilmesinde bireylere pozitif bakış açısı kazandırmanın iyileşmeye büyük oranda katkısı olduğu ortaya çıkmıştır. Bu pozitif bakış açısı bireylerin yeteneklerinin ve bireyde var olan olumlu değerlerinin farkında olma ve bunları olumlu yönde kullanabilmeyi içermektedir. Psikiyatri hemşireleri bu sebeple bireyleri, etkili bir şekilde dinleyerek, hayatın yüklediği sorunlarla nasıl baş edebildiklerini öğrenmelidir. Psikiyatri hemşireleri bu yöntemle bireylerin güçlü yönlerini ortaya çıkararak bireylerin



farkındalık geliştirmelerini sağlayabilir. Aynı zamanda psikiyatri hemşireleri bireyleri semptomlarını yönetebilmesi konusunda cesaretlendirmelidir. İyileşmede amaç, hastaların daha fazla kendi sorumluluklarını almalarını sağlayarak bireyin bakımına aile ve arkadaşlarını da katarak bireyin öz bakımını yapmasını içerir.

Psikiyatri hemşireleri bireylerin kendi sorumluluklarını almaları açısından onları desteklemelidir. Sonuç olarak iyileşme hayat boyu süren bir yolculuktur. Psikiyatri hemşireleri bu yolculukta temel yapı taşlarından birisidir. Psikiyatri hemşirelerinin görevi bireylerin kendileriyle ilgili farkındalık kazanmalarına, güçlü yönlerini keşfedip ve geleceklerini yönlendirmelerine yardım etmektir.

Sonuç olarak, insanlar kendi kendine iyileşme potansiyeline zaten sahiptirler. Tüm sağlık profesyonellerinde olduğu gibi ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireleri de bilgi, beceri ve insan-insana dokunuşlarla hastaların iyileşme sürecinde hastaları destekleyen en önemli yol arkadaşlarıdır. Psikiyatri hemşireleri hastalara sihirli dokunuşlar yaparak bireylerin rehabilite edilmesinde güçlü bir ortaklık yaparak hastaların hayatı tutunmasını sağlayabilirler. Psikiyatrik rehabilitasyonda hemşire hasta işbirliğine yönelik çalışmaların artırılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- 1.Amerikan Psikiyatri Birliği (1994) Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Dördüncü baskı (DSM-IV) (Çev. ed.: E. Köroğlu) Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 1995.
- 2.Arslan Özkan, H., Bilgin, Z (2016). Hemşireliğin felsefi özü iyileştirme ve iyileştirici bakım yöntemleri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2016; 3:191-200.
- 3.Arslan Özkan, H., Çıtak Tunç, G (2014). İyileştirici bakım modelleri ve hemşirelik, Ed: H. Arslan Özkan. *Hemşirelikte Bilim Felsefe ve Bakımın Temelleri*. Akademi Basın Yayın, 2014, İstanbul.
- 4.Aston, V., Coffey M (2012). Recovery: what mental health nurses and service users say about the concept of recovery. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2012;19:257–63.
- 5.Barton, R (1999). Psychosocial rehabilitation services in community support systems: A review of outcomes and policy recommendations. *Psychiatr Serv*, 50:525-534.
- 6.Chien, W., Norman J (2002). Educational needs of families caring for Chinese Patients with schizophrenia. *Journal of Advanced Nursing*, 2002; 44 (5): 490-498.
- 7.Cnaan, R., Blankertz L., Messinger W ve ark. (1990) Experts' assessment of psychosocial rehabilitation principles. *Psyc Reh J*, 13:59-73.



- 8.Çam, O., Bilge, A(2014). Psikiyatrik rehabilitasyon/iyileştirim ve evde bakım. In: Çam O, Engin E, editor. *Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği bakım sanatı*. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2014.p. 1049–72.
- 9.Çam, O.,Yalçınır, N (2017). Ruhsal hastalık ve iyileşme. *J Psychiatric Nurs* 2018;9(1):55-60.
- 10.Davidson, L., Lawless, MS, Leary, F(2006). İyileşme kavramları: birbiriyle çelişiyor mu yoksa birbirini tamamlayıcı mı? *Current Opinion in Psychiatry* 2006;2:41–6.
- 11.Goldstein, M.J(2000). *ABD’de sizofreni tedavisi kapsamında ruhsal–eğitsel aile programları*. Çev: Sen N. Sizofreni Yazıları Sizofreni Hastaları ve Yakınları Dayanışma Derneği Yayın Organı, 2000; 1(1): 20-26.
- 12.Gürhan, N (2016). *Ruh Sağlığı Ve Psikiyatri Hemşireliği* 1.Baskı. Ankara, Nobel Tıp Kitapevleri, 2016: 349-74.
- 13.Kamışlı, S., Daştan, L (2008). Bir psikiyatri kliniğinde hemşirelik uygulamaları ve bu uygulamalara yönelik hasta görüşleri. *C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 2008;12(1):45-52.
- 14.Kidd, S., Kenny, A., McKinstry, C(2015). The meaning of recovery in a regional mental health service: an action research study. *J Adv Nurs* ;71:181–92.
- 15.Kostak, M.A., Çelikkalp, Ü., Demir, M(2010). Hemşire ve ebelerin maneviyat ve manevi bakıma ilişkin düşünceleri. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, Sempozyum Özel Sayısı, s: 218-25.
- 16.Krupnick, S.L.W., Wade, A.J (1993).Today’s Psychiatric Nursing Roles. *Psychiatric Care Planning*. Pennsylvania, *Springhouse Corporation*; .p:2-9.
17. Liberman, R.P (2011). Yetiyitiminden İyileşmeye: Psikiyatrik İyileştirim Kitabı. In: Yıldız M, çev ed. Ankara: *Türkiye Sosyal Psikiyatri Derneği*; s.32-48.
- 18.Li, Z., Arthur, D (2006). An education intervention for families of people with schizophrenia in Chinese evaluation. *Journal of Psychosocial Nursing*, 44 (2): 38-47.
- 19.Mohr, S., Huguelet, P (2004). The relationship between schizophrenia and religion and its implications for care. *Swiss Med Wkly*, 134: 369-6.
- 20.Moller, M.D., McLoughlin, K.A (2013). Integrating recovery practices into psychiatric nursing: where are we in 2013? *J Am Psychiatr Nurses Assoc*, 19:113–6.
- 21.Norman, I., Ryrie, I (2008). The art and science of mental health nursing. 2nd ed. New York: *Open University Press*, s.32-56.



- 22.O'Connor, F.W., Delaney, K.R (2007). The recovery movement: defining evidence-based processes. *Arch Psychiatr Nurs*, 21:172–5.
- 23.Özbaş, D., Buzlu, S (2011). Hemşirelik öğrencilerinin psikiyatri hemşireliği dersine ve psikiyatri hemşiresinin rollerine ilişkin düşünceleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(1):31-40.
- 24.Pratt, C.W., Gill, K.J., Barrett., N.M ve ark. (1999b) Psychiatric Rehabilitation. *New York, Academic Press*, s. 137-160.
- 25.Resnick, S.G., Fontana, A., Lehman, A.F, Rosenheck, R.A (2005). An empirical conceptualization of the recovery orientation. *Schizophr Res*, 75:119–28.
- 26.Roe, D., Swarbrick, M. A (2007). Recovery-oriented approach to psychiatric medication: guidelines for nurses. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*, 45:35–40.
- 27.Shanley, E., Jubb-Shanley, M (2007). The recovery alliance theory of mental health nursing. *J Psychiatr Ment Health Nurs*,14:734–43.
- 28.Stuart, G.W (2001). Roles and functions psychiatric nurses. *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*, 8'th Edition, China, 2-14.
- 29.Ünsal, G., Karaca, S., Arnik, M., Öz Y.C., ve ark. (2014).Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin psikiyatri hemşiresinin rollerine ilişkin görüşleri. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4:2.
- 30.Watkins, P.N (2007). Recovery: A guide for mental health practioners. 1st ed. UK: *Elsevier Science*, s.32-87.
- 31.Watson, J (2005). Theory of human caring. In: Parker, M.E. (Ed), *Nursing Theories and Nursing Practice*. 2nd ed., Philadelphia: *FA Davis Company*, 295-305.
- 32.Wilkin, P (2003). The craft of psychiatric-mental health nursing practice. In: Barker P, editor. *Psychiatric and mental health nursing: the craft of caring*. New York: *Oxford University Press*, p. 26–34.
- 33.Whitehill, I (2003). The concept of recovery. In: Barker P, editor. *Psychiatric and mental health nursing: the craft of caring*. New York: *Oxford University Press*, p. 34–43.



4207- MADDE KULLANIM BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERE UYGULANAN RELAPS ÖNLEME PSİKOEĞİTİM PROGRAMININ RELAPS ORANI, SOSYAL İŞLEVSELLİK, ALGILANAN ESENLIK VE STRESLE BAŞ ETME BİÇİMLERİNE ETKİSİ

Maral Kargın¹, Duygu Hiçdurmaz²

¹Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi. Hemşirelik Bölümü, Elazığ, Türkiye

²Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye

maral.k2109@gmail.com

Amaç: Araştırmada, relaps önleme psikoeğitim programının madde kullanım bozukluğu olan bireylerdeki relaps oranına, sosyal işlevsellik, algılanan esenlik ve stresle başa çıkma biçimlerine etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne bağlı olan AMATEM'de alkol dışı madde kullanım bozukluğu tedavisi alan, detoksifiye olmuş ve çalışmaya katılmayı kabul eden 46 müdahale ve 46 kontrol grubunda olmak üzere toplam 92 birey oluşturmuştur. Müdahale grubundaki bireylere haftada en az bir kez toplam 10 oturumdan oluşan bir psikoeğitim programı uygulanmıştır. Verilerin toplanmasında; idrarda madde ölçümü, Kişisel Bilgi Formu, Sosyal İşlevsellik Ölçeği, Algılanan Esenlik Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tazları Ölçeği uygulanmıştır. Veri toplama araçları müdahale ve kontrol grubunda olan bireylere psikoeğitim programına başlamadan önce, psikoeğitim programı sonunda ve 3 ay sonraki izlemede olmak üzere toplam üç kez uygulanmıştır.

Bulgular: Çalışmanın sonunda kontrol grubundaki nüks oranının, müdahale grubundan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada, gelişmiş relaps önleme psikoeğitim programının, madde kullanım bozukluğu olan bireylerde relaps hızında, sosyal işlevsellikte, algılanan sağlıklı yaşamda ve streste olumlu değişimlere yol açtığı belirlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda madde kullanım bozukluğu olan bireylerin relapslarını önlemek ve zihinsel durumlarını güçlendirmek için bu tür programların uygulanması ve sürdürülmesi önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Madde kullanım bozukluğu, relaps önleme, sosyal işlevsellik, algılanan esenlik, stresle başa çıkma

Kaynaklar

1. Ögel, K., Koç, C., Başabak, A., Aksoy, A., Evren, C. (2014). *Sigara alkol ve madde bağımlılığı tedavi programı (samba)-klinik için uygulayıcı kılavuzu*. İstanbul: Yeniden Yayınları.
2. Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. Türkiye Uyuşturucu Raporu. 2014. Erişim Tarihi: 18 Mayıs 2017, <http://www.Kom.Pol.Tr/Tubim/Sayfalar/T%C3%Bcrkiye-Uyu%C5%9fturucu-Raporu.aspx>



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

3. United nation office on drugs and crime. world drug report. New York, United Nations 2014.
Erişim tarihi: 20-04-2017,
https://www.Unodc.Org/Documents/Wdr2014/World_Drug_Report_2014_Web.Pdf.
4. Ghitza, I.E. (2015). Needed Relapse-Prevention Research On Novel Framework (Aspire Model) For Substance Use Disorders Treatments. *Frontiers in Psychiatry*, 6(37),1-4.





4207- THE EFFECT OF PSYCHOEDUCATION PROGRAM DESIGNED TO PREVENT RELAPSE IN INDIVIDUALS WITH SUBSTANCE USE DISORDER ON THE RELAPSE RATE, SOCIAL FUNCTIONING, PERCEIVED WELL-BEING, AND COPING STRATEGIES WITH STRESS

Maral Kargin¹, Duygu Hiçdurmaz²

¹Firat University Faculty of Health Science Nursing Department Elazığ/Turkey

²Hacettepe University Ankara/Turkey

maral.k2109@gmail.com

Aim: To evaluate the effect of a relapse prevention psychoeducation program on relapse rate, social functioning, perceived well-being, and coping of individuals who were receiving treatment for substance use disorders

Method: The sample of the study consisted of a total of 92 individuals, of which 46 were in the intervention group and 46 were in the control group, who agreed to participate in the research, detoxified, and received treatment for non-alcoholic substance use disorder at AMATEM, in Ankara Numune Training and Research Hospital. A psychoeducation program consisting of 10 sessions at least once a week was applied to the individuals in the intervention group. Personal Information Form, Social Functioning Scale, Perceived Wellness Scale, Coping Strategies with Stress Scale, and urine drug test were used for data collection. The data collection instruments were applied to the individuals in the intervention and control groups for a total of three times, once before the psychoeducation program, after the psychoeducation program, and 3 months after the completion of the program as a follow-up.

Results: At the end of the study, the relapse rate in the control group was found to be higher than in the intervention group. In this study, it was determined that the developed relapse prevention psychoeducation program leads to positive changes in relapse rate, social functioning, perceived wellness and stress in individuals with substance use disorder.

Conclusions: In line with the results obtained in the research, it has been suggested that such programs should be implemented and sustained to prevent relapse of individuals with substance-use disorders and to strengthen their mental status.

Keywords: Substance use disorder, relapse prevention, social functioning perceived well-being, coping with stress

References

1. Ögel, K., Koç, C., Başabak, A., Aksoy, A., Evren, C. (2014). *Sigara alkol ve madde bağımlılığı tedavi programı (samba)-klinik için uygulayıcı kılavuzu*. İstanbul: Yeniden Yayınları.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. Türkiye Uyuşturucu Raporu. 2014. Erişim Tarihi: 18 Mayıs 2017, <http://www.Kom.Pol.Tr/Tubim/Sayfalar/T%C3%Bcrkiye-Uyu%C5%9fturucu-Raporu.aspx>
3. United nation office on drugs and crime. world drug report. New York, United Nations 2014. Erişim tarihi: 20-04-2017, https://www.Unodc.Org/Documents/Wdr2014/World_Drug_Report_2014_Web.Pdf.
4. Ghitza, I.E. (2015). Needed Relapse-Prevention Research On Novel Framework (Aspire Model) For Substance Use Disorders Treatments. *Frontiers in Psychiatry*, 6(37),1-4.





4210- ROMANLARDA STRES DENEYİMİ VE RUHSAL İYİLİK: KALİTATİF BİR ÇALIŞMA

Münire Temel¹, Sibel Çaynak² ve Nur Elçin Boyacıoğlu³

¹Namık Kemal Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Tekirdağ, Türkiye

²Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

³İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

muniretemel@nku.edu.tr

Giriş ve Amaç: Romanlar dikkat çekici kişilik özellikleri ve sürdürdükleri yaşam tarzları ile ülkemizin önemli etnik gruplarından biridir. Bununla birlikte romanlar gerek eğitim, gerekse sağlık ve iş gücü gibi alanlardaki konumları ile de ülkemizin dezavantajlı bireyleri olarak görülmektedir. Bu çalışmanın amacı; Roman bireylerin stres deneyimlerini ve ruhsal iyilik durumlarını anlamaktır.

Yöntem: Bu araştırma olgu bilim deseninde nitel bir çalışmadır. Araştırmanın verileri, Nisan-Mayıs 2018 tarihlerinde Tekirdağ ili merkez ilçesi roman mahallesinde ikamet eden ve çalışmaya katılmayı kabul eden 20 roman bireyden toplanmıştır. Verilerin toplanmasında 8 soruluk sosyo-demografik bilgileri içeren form ve 10 sorudan oluşan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Elde edilen verilere yönelik betimsel analiz yapılmıştır.

Bulgular: Roman bireylerin stres deneyimleri ve ruhsal iyilik durumlarına yönelik beş tema belirlenmiştir. A) Yoksulluk ve yaşadıkları güvenlik sorunlu mahalle en önemli stres kaynaklarıdır. B) Strese yanıt olarak fizyolojik ve psikolojik uzun süreli olmayan tepkiler göstermektedirler. C) Aile ve arkadaş çevresinin sosyal desteği ve doğada açık alanlarda vakit geçirme öncelikli stresle baş etme yöntemleridir. D) Yaşam memnuniyetleri düşük olmayıp, gelecek yaşam beklentileri sağlık, geçimini sağlayacak kalıcı bir iş ve mutlu bir aileyi içermektedir. E) Ruhsal iyilik halini sağlamada yakınları ile sosyal ilişkilere, doğada vakit geçirmeye, stresli durumu uzun süre düşünmemeye önem vermektedirler.

Sonuç ve Öneriler: Roman bireylerde yoksulluk en önemli stresör olup diğer stresörlere de zemin hazırlamaktadır. Roman bireylerin gelecek ile ilgili beklentileri yüksek olmayıp, yaşam memnuniyetleri de düşük değildir. Romanlarda ruhsal iyilik halinin sürdürülmesinde kapalı mekanlara sığdırılmayan özgür yaşamlarının ve yakınlarından gelen sosyal desteğin büyük rolü vardır.

Anahtar kelimeler: Romanlar, stres, ruhsal iyilik

Kaynaklar

Cleemput P.V., Parry G., Thomas K., Peters J., Cooper C. Health-related beliefs and experiences of Gypsies and Travellers: a qualitative study. J Epidemiol Community Health. 2007; 61(3): 205-210.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Çetin, B.I. (2017). Kimlikleriyle Romanlar: Türkiye’deki Roman Vatandaşlara Yönelik Sosyal İçerme Ulusal Strateji Belgesi Ve Birinci Aşama Eylem Planı’nın Değerlendirilmesi, Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi,15(1), 85-112.

Ekmekçi P.E Sağlık ve Romanlar; Türkiye’de Yaşayan Romanlara Yönelik Niteliksel Bir Araştırma. Sted.2015; 24(4):141-147.





4210- STRESS EXPERIENCE AND MENTAL WELL-BEING IN GYPSIES: A QUALITATIVE STUDY

Münire Temel¹, Sibel Çaynak² and Nur Elçin Boyacıoğlu³

¹Namık Kemal University, School of Health, Nursing Program, Tekirdağ, Turkey

²Akdeniz University, Faculty of Nursing, Psychiatry Nursing Department, Antalya, Turkey

³İstanbul University-Cerrahpaşa, Health Sciences Faculty, Midwifery Program, İstanbul, Turkey

muniretemel@nku.edu.tr

Introduction and Aim: Gypsies are one of the important ethnic groups of our country with remarkable personality traits and lifestyles. Nevertheless, Gypsies are seen as disadvantaged individuals of our country with regard to their positions in the fields such as education, health and work force. The purpose of this study is; to understand the stress experiences and the mental well-being of Gypsy individuals.

Methods: This study was based on phenomenologic design in qualitative study. The data of the study were collected from 20 gypsy individuals who resident in the district of the center of the province of Tekirdağ between April-May 2018. Data were collected using semi-structured interview, and socio-demographic information (8 questions) form. Descriptive analysis was performed on the obtained data.

Results: Five themes for stressful experiences and mental well-being of Gypsy individuals were identified. A) Poverty and the security problematic neighborhood that they live in are the most important sources of stress. B) They show physiological and psychological short-term responses to stress. C) Social support of friends and family, and spending time in open areas in nature are primarily coping methods with stress. D) Life satisfaction is not low, and future life expectancies include health, a permanent job to make a living, and a happy family. E) They give importance to the social relations with their relatives, to spend time in nature, not to think stressful situation for a long time in ensuring the mental well-being.

Conclusions and Recommendations: Poverty is the most important stressor in Gypsy individuals and it also provides ground for other stressors. Gypsy individuals' has not high expectations of the future, and their life satisfaction is not low. The free life that does not fit in closed spaces, and the social support from relatives play a great role in ensuring the mental well-being for Gypsy individuals.

Key words: Gypsies, mental well-being, stress

References

Cleemput P.V., Parry G., Thomas K., Peters J., Cooper C. Health-related beliefs and experiences of Gypsies and Travellers: a qualitative study. J Epidemiol Community Health. 2007; 61(3): 205-210.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Çetin, B.I. (2017). Kimlikleriyle Romanlar: Türkiye’deki Roman Vatandaşlara Yönelik Sosyal İçerme Ulusal Strateji Belgesi Ve Birinci Aşama Eylem Planı’nın Değerlendirilmesi, Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi,15(1), 85-112.

Ekmekçi P.E Sağlık ve Romanlar; Türkiye’de Yaşayan Romanlara Yönelik Niteliksel Bir Araştırma. Sted.2015; 24(4):141-147.





4213- RUH SAĞLIĞINI KORUMA VE İYİLEŞTİRMEDE HAYVAN DESTEKLİ TEDAVİNİN KULLANIMI

Seyma Demiralay¹, İlkay Keser²

¹Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Programı Öğrencisi, Antalya, Türkiye

²Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

bsgseyma@gmail.com

Giriş ve Amaç: Hayvan Destekli Tedavi (HDT), yurt dışında yaygın olarak kullanılan ama ülkemizde henüz kullanımı sınırlı bir tedavi yöntemidir. HDT, insan ve hayvan etkileşiminden yararlanarak bazı mekanizmalarla sağlığı geliştirmek amacıyla uygulanan destek bir tedavi biçimidir. Bu derleme çalışmasında, HDT'nin etki mekanizması ve uygulama alanları konusunda bilgi vermek, özellikle de psikiyatri hemşireliği uygulamalarında kullanımını tartışmak amaçlanmıştır.

Method: Güncel veri tabanlarında, “hayvan destekli terapi”, “hayvan destekli tedavi”, “hayvan destekli uygulama”, “pet terapi” anahtar kelimeleri kullanarak tarama yapılmıştır.

Bulgular:HDT'nin temel prensibi, insan ve hayvan etkileşiminin sağladığı psikolojik, sosyal, biyolojik, fiziksel, kimyasal değişimlerle ortaya çıkan psikosomatik etkilere dayandırılmaktadır. Hayvan beslemek ya da hayvanlarla birlikte olmanın, bu etkilerin ortaya çıkmasını sağlayarak mental, sosyal ve fiziksel sağlığın iyileştirilmesinde önemli rol oynadığı vurgulanmaktadır. HDT'de etki mekanizmasını yönlendiren yapıcı faktörler, birbirinden bağımsız olmayan ve bireyin direncini artırarak çeşitli rahatsızlıklarda iyileşme sürecine yardımcı olan psikolojik uyarım mekanizması, duygusal mekanizma, oyun mekanizması ve fiziksel mekanizma olarak açıklanmaktadır. Yapılan çalışmalarda, hayvanların varlığının, hastaların tedavisi sırasında iletişimi geliştirdiği, bağımlılıkları azalttığı, egzersiz yapma oranını artırdığı, kendi kendine bakımı geliştirdiği, kan basıncında ve kardiyovasküler gelişim parametrelerinde düzelmeyi sağladığı belirtilmektedir. HDT yaşlılığa bağlı gelişen organik mental bozukluklar, anksiyete, depresyon, stres, travma sonrası stres bozuklukları, yalnızlık duygusu ile başetme gibi bir çok psikiyatrik bozukluğun tedavisinde destekleyici olarak kullanılmaktadır. HDT'nin psikiyatrik rehabilitasyon, palyatif bakım, pediatri, geriatri gibi hemşirelik bakımının ön planda olduğu birçok alanda önemli yararlar sağladığı kanıtlanmıştır.

Sonuç ve Öneriler: HDT kılavuzlar eşliğinde ve etik kurallara uygun şekilde uygulandığında bireylerin ruh sağlığının iyileştirilmesine, yaşam kalitesinin artırılmasına ve sağlık durumunun korunmasına yönelik iyi bir tedavi destek seçeneğidir. Koruyucu ruh sağlığı ve klinik psikiyatrik bakım uygulamalarında hemşirelerin hayvan destekli tedaviyi kullanmaları, alanda kullanımının artırılması ve HDT'nin yararlılığının çalışma sonuçları ile desteklenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler:Ruhsal iyileşme, Hayvan Destekli Tedavi, Psikiyatri Hemşireliği



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynaklar:

1. İncazlı, SB., Özer, S., Yıldırım, Y. (2016). Rehabilitasyon Hemşireliğinde Hayvan Destekli Uygulamalar. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi. 5(2): 88-93
2. Pamuk, D. (2015). Yaşlı Bireylerin Yaşamında Evcil Hayvanların Rolü. Mediterranean Journal of Humanities: 297-306. DOI: 10.13114/MJH.2015214573
3. Buettner, L.L., Fitzsimmons, S, Barba, B. (2011). Animal-Assisted Therapy for Clients with Dementia: Nurses' Role. Journal of Gerontological Nursing. 37(5): 10-14.
4. Cevizci, S., Erginöz, E., Baltaş, Z. (2009). Ruh Sağlığının İyileştirilmesinde destek bir tedavi yaklaşımı: hayvan destekli tedavi. Nobel Medicus. 5(1): 4-9





4213- PROTECTION OF MENTAL HEALTH AND USE OF ANIMAL ASSISTED TREATMENT

Seyma Demiralay¹, İlkay Keser²

¹Akdeniz University, Institute of Health Sciences, Mental Health and Psychiatric Nursing, Master's
Program Student, Antalya, Turkey

² Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Antalya, Turkey
bsgseyma@gmail.com

Introduction and aim: Animal Assisted Treatment (AAT) is a widely used treatment method in abroad but it's use is limited in our country yet. AAT is a form of treatment that is supported by some mechanism stoim prove health in metabolism, taking advantage of human and animal interaction. In this review study, it is aimed to give information about the mechanism of action of AAT and it sapplication areas, especially to discuss its use in psychiatric nursing applications.

Method:Current databases have been screened using keywords such as "animal-assisted therapy", "animal-assisted therapy", "animal-assisted practice", "pet therapy".

Results:The basic principle of AAT is based on psychosomatic effects resulting from psychological, social, biological, physical, chemical changes provided by human and animal interaction. It is emphasized that feeding animals or being with animals plays an important role in improvingmental, social and physical health by providing these effects. The constructive factors that direct the mechanism of action in AAT are explained as psychological stimulation mechanism, emotional mechanism, play mechanism and physical mechanism, whichare not independent of each other and help the individual to improve the resistance process in various disorders by increasing his resistance. Studies have shown that the presence of animals improves communication during treatment, reduces dependence, increases exerciserates, improves self-care, improves blood pressure and cardiovascular growth parameters. AAT is used as a supportive tool in thetreatment of many psychiatric disorders such as organic mental disorders due to aging, anxiety, depression, stress, post traumatic stress disorder, coping with loneliness. It has been proven that AAT provides important benefits in many areas where it is a front-line for nursing care such as psychiatric rehabilitation, palliative care, pediatrics, geriatrics.

Conclusions and Recommendations:It is a good treatment support option for improving mental health, increasing quality of life and maintaining health status when accompanied by AAT guidelines and when applied in accordance with ethical rules. In preventive mental health and clinical psychiatric care practice, it is recommended that nurses use animal-assisted treatment, increase the use of the field, and support the benefits of AAT with the results of the study.

Keywords:Psychologicalhealing, Animalassistedtreatment, Psychiatricnursing



References

1. İncazlı, SB., Özer, S., Yıldırım, Y. (2016). Rehabilitasyon Hemşireliğinde Hayvan Destekli Uygulamalar. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi. 5(2): 88-93
2. Pamuk, D. (2015). Yaşlı Bireylerin Yaşamında Evcil Hayvanların Rolü. Mediterranean Journal of Humanities: 297-306. DOI: 10.13114/MJH.2015214573
3. Buettner, L.L., Fitzsimmons, S, Barba, B. (2011). Animal-Assisted Therapy for Clients with Dementia: Nurses' Role. Journal of Gerontological Nursing. 37(5): 10-14.
4. Cevizci, S., Erginöz, E., Baltaş, Z. (2009). Ruh Sağlığının İyileştirilmesinde destek bir tedavi yaklaşımı: hayvan destekli tedavi. Nobel Medicus. 5(1): 4-9





4215- HEMATOLOJİ HASTALARININ DEPRESYON, YAŞAM KALİTESİ VE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Behice Belkıs Çalışkan¹

¹İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Beşyol Mahallesi, İnönü
Cd. No:38, 34295 Küçükçekmece/İstanbul, Türkiye

Amaç; Bu araştırma tanımlayıcı tipte bir araştırma olup, hematoloji hastalarının depresyon, umutsuzluk ve yaşam kalitelerini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem; Araştırma Ankara ilinde bulunan Atatürk Eğitim ve Araştırma, Gazi Üniversitesi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara Üniversitesi ve Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastaneleri'nin hematoloji kliniklerinde tedavi görmekte olan 109 hasta ile Aralık 2014- Haziran 2015 tarihleri arasında yapılmıştır. Hastalara sosyo-demografik veri toplama formu, Beck Depresyon Ölçeği(BDÖ), Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) ve Yaşam Kalitesi Ölçeği (EORTC QLQ-C30) uygulanmıştır.

Bulgular; Araştırmada hematoloji hastalarının %19.3'ü 18-25 yaş gurubunda ve %58.7'si lösemi tanısı ile izlendikleri saptanmıştır. Hematoloji hastalarının yaşları ile BDÖ alt ölçeği olan bedensel kaygılar, eğitim durumları ile BDÖ alt ölçeği olan umutsuzluk ve suçluluk duygusu, tedavi görülen kurum puan ortancası ile BDÖ alt ölçeği olan kendine yönelik olumsuz duygular puan ortancaları arasında, yaşları ile BUÖ alt ölçekleri olan gelecekle ilgili duygular ile beklentiler, motivasyon kaybı ve BUÖ puan ortancaları arasında ve yine yaş gurupları ile EORTC QLQ-C30 alt ölçeği olan fonksiyonel durum arasında ve EORTC QLQ-C30 genel ölçek puan ortancaları arasında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. BDÖ genel puan ortancası ile BDÖ alt ölçeği olan umutsuzluk arasında güçlü, pozitif yönlü ve doğrusal, BDÖ ile BUÖ genel puan ortancaları arasında orta, pozitif yönlü ve doğrusal bir ilişki olduğu bulunmuştur. Çalışmada kullanılan BUÖ ile EORTC QLQ-C30 genel puan ortancaları arasında pozitif yönlü, bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Sonuç; Hematoloji hastalarının tedavi sürecinde depresyona yatkın oldukları, umutsuzluk yaşadıkları ve bu doğrultuda ise yaşam kalitelerinin olumsuz etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar kelimeler: hematolojik hastalıklar, depresyon, umutsuzluk, yaşam kalitesi



4215- EVALUATION OF DEPRESSION, QUALITY OF LIFE AND HOPELESSNESS LEVELS OF HEMATOLOGIC PATIENTS

Behice Belkıs Caliskan¹

¹ Istanbul Aydın University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Beşyol Mahallesi,
İnönü Cd. No: 38, 34295 Kucukcekmece / Istanbul, Turkey

Aim: This research is a descriptive study and it was conducted to evaluate the depression, hopelessness and quality of life of hematology patients.

Method: The study was carried out between December 2014 and June 2015 with 109 patients being treated at hematology clinics of Ankara Atatürk Education and Research, Gazi University, Hacettepe University, Ankara University and Ankara Numune Education and Research Hospitals in Ankara. The Beck Depression Scale (BDI), Beck Hopelessness Scale (BHS) and the Quality of Life Scale (EORTC QLQ-C30) were applied to the socio-demographic data collection form.

Findings: In the study, 19.3% of the hematologic patients were in the 18-25 age group and 58.7% of them were diagnosed with leukemia diagnosis. The age of the hematologic patients and the physical anxiety, which is the BDI subscale, education status and feelings of despair and guilt, which are the BDI subscale, between the institutional average and the BDI subscale, self-directed negative emotional point scores, the emotions and anticipations about the future, which are the age and BHS subscales, motivation loss, and PAS score, and between the age groups and the functional status of the EORTC QLQ-C30 subscale and the EORTC QLQ-C30 general scale score were statistically significant. Between the BDI general score and the BDI subscale, hopelessness was strong, positive and linear, BDI and BHS were found to be moderate, positive, and linear relationship between the overall score points. EORTC QLQ-C30, which is used in the study, is found to be a positive relationship between the general score averages.

Conclusion: Hematologic patients were found to be susceptible to depression, despair, and in this way the quality of life was adversely affected.

Keywords: hematologic diseases, depression, hopeless, quality of life

References

1. Kayahan. M., Sertbaş. G. (2007). Dahili ve cerrahi kliniklerde yatan hastalarda anksiyete-depresyon düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişki, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8, 113-120.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Legg. J.M. (2007). What is psychosocial care and how can nurses better provide it to adult oncology patients, *Australian Journal Of Advanced Nursing*: Volume 28 Number 3.
3. Top. Ş., Özden. Y.S., Sevim. E.M. (2003), Psikiyatride yaşam kalitesi, *Düşünen Adam Dergisi*:16(1): 18-23.
4. Miller. M.A. (2012). Cancer Update, Baylor Sammons Cancer Center Cancer Update, *Baylor Health.edu/Sammons*, 214.820.3535 .
5. Güveli. H., Oflaz. S., Yenilmez. D., Atagün. İ. M. (2014). Kanser ve psikiyatrik komorbidite, *Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*; 7(4).





4216- POZİTİF PSİKOTERAPİ

Hülya Kök Eren¹

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı, Türkiye
hulyakok2911@gmail.com

Giriş ve Amaç: Bu çalışmanın temel amacı pozitif psikoterapi kavramını, müdahalesini ele almaktır.

Yöntem: Pozitif Psikoterapi (PPT) , psikiyatrist ve psikoterapist olan Peseschkian (1970) tarafından kavramsallaştırılmış, ruhsal bozukluklarının önlenmesinde ve tedavisinde etkili olan kültürlerarası yaklaşımdır. Terapi, denge, umut ve konsültasyon olmak üzere üç önemli ilkeye dayanır. Denge ilkesi; bireyin beden, başarı, ilişki ve gelecek/fantezi/maneviyat gibi boyutlarda dengeli bir yaşam sürdürmesi anlamına gelmektedir. Umut ilkesi, bireylerinin ruhsal sorunlarının çözülmesinde olumlu olmalarıdır. Konsültasyon ilkesi, bireylerin sorunlarını çözmesinde çevresindeki bireylerle işbirliği kurulması anlamına gelmektedir. Pozitif Psikoterapiye göre insanlar sevmeye ve bilme olmak üzere iki önemli kapasiteyle dünyaya gelirler. Sevmeye kapasitesinin kullanılmasıyla birlikte güven, inanç, sabır, zaman, ilişki, yumuşaklık/cinsellik ve umut gibi birincil yetenekler ortaya çıkar. Bilme kapasitesinin kullanılmasıyla birlikte düzen, başarı, adalet, sadakat, dürüstlük, dakiklik, güvenilirlik, temizlik ve tutumluluk gibi ikincil yetenekler ortaya çıkar. Bireylerin göstermiş oldukları ruhsal bozuklukların nedenleri, bireylerin yeteneklerinin ya çok fazla gelişmiş olması ya da çok az gelişmiş olmasıdır. Pozitif Psikoterapi, yeteneklerin optimal düzeyde kullanıldığında ruhsal bozuklukların tedavi edileceğine inanılır. Pozitif psikoterapi, beş aşamada uygulanmaktadır; 1. Gözlem/mesafe koyma aşaması 2. Envanter aşaması 3. Durumsal cesaretlendirme aşaması 4. Sözeleştirme aşaması 5. Amaçların genişletilmesi aşamasıdır.

Bulgular: Bu tedavi aşamaları uygulanarak hastalara yardımcı olmaya çalışılır. Peseschkian (2013) kırk farklı ruhsal bozukluğun tedavisinde pozitif psikoterapinin işlevsel ve etkili olduğunu belirtmiştir. Örneğin PPT'nin bireylerin depresyon belirtilerini azaltmada etkili olduğu ampirik olarak ortaya konmuştur. Pozitif psikoterapi kuramına dayalı olarak Türkiye'de de bir takım çalışmaların gerçekleştirildiği görülmektedir.

Sonuç ve Öneriler: Psikiyatri hemşireleri bireyi, aile ve toplumun ruh sağlığının geliştirilmesinde, ruhsal hastalıkların önlenmesinde ve baş etmesinde rol alan, kültürler arası yaklaşıma önem veren sağlık profesyonelleridir. Pozitif psikoterapinin özellikleri incelediğimizde; psikiyatri hemşireliğinin felsefesine uygun bir yaklaşımdır. Sonuç olarak, pozitif psikoterapi ile ilgili çalışmalar psikiyatri hemşireliğine önemli katkılar sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Psikoterapi, Pozitif Psikoterapi, Psikiyatri Hemşireliği



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynaklar

- Peseschkian N (1980) Positive Family Therapy. New York, Springer. Peseschkian N (1996) Positive Family Therapy. The Family As Therapist. New Delhi, Sterling Paperbacks. Peseschkian N (2000) Positive Psychotherapy. New Delhi, Sterling Publishers. Peseschkian N (2009) Three pillars of positive psychotherapy: about depression in different cultures. Int J Psychother, 13(2):11- 17
- Sin NL, Lyubomirsky S (2009) Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: a practice friendly meta-analysis. J Clin Psychol, 65:467-487.
- Eryılmaz A (2011) Yetişkin öznel iyi oluşu ile pozitif psikoterapi bağlamında birincil ve ikincil yetenekler arasındaki ilişkilerin incelenmesi. Klinik Psikiyatri Dergisi, 14:17-28.





4216- POSITIVE PSYCHOTHERAPY

Hülya Kök Eren¹

¹Eskisehir Osmangazi University, Faculty of Health Sciences, Department of Mental Health and Diseases Nursing, Turkey
hulyakok2911@gmail.com

Aim:The main aim of this study is to address the intervention of the concept of positive psychotherapy.

Materials and Methods:Positive Psychotherapy (PPT) is a cross-cultural approach conceptualized by Peseschkian (1970), a psychiatrist and psychotherapist, effective in the prevention and treatment of mental disorders. Therapy is based on three important principles: balance, hope and consultation. Balance principle; it means that the individual lives a balanced life in dimensions such as body, success, relationship and future / fantasy / spirituality. Hope principle is to be positive in solving the mental problems of individuals. The principle of consultation means that individuals can cooperate with their respective individuals in solving their problems. According to Positive Psychotherapy, people come to the world with two important capacities, love and knowing. With the use of love capacity, primary skills such as trust, faith, patience, time, relationship, softness / sexuality and hope emerge. With the use of knowing capacity, secondary competencies such as order, success, justice, loyalty, honesty, punctuality, reliability, cleanliness and frugality arise. The causes of psychiatric disorders in which individuals have been shown are either the ability of individuals to develop too much or very little. Positive Psychotherapy is believed to treat mental disorders when skills are used at the optimal level. Positive psychotherapy was administered in five steps; 1. Observation / distance setting phase 2. Inventory phase 3. Situational encouragement phase 4. Verbalization phase 5. Expansion of objectives. These treatment steps are applied to help the patient with the illness. Positive psychotherapies are aimed at changing the viewpoint of a person by using stories, proverbs, idioms while doing these steps.

Results:Peseschkian (2013) stated that positive psychotherapy is functional and effective in the treatment of forty different psychiatric disorders. For example, it has been empirically demonstrated that PPT is effective in reducing the symptoms of depression among individuals. Based on positive psychotherapy theory in Turkey, it is observed that the performance of a team working.

Conclusion: Psychiatric nurses individuals, families and the development of community mental health, involved in coping and prevention of mental disorders, intercultural approach gives importance to health are professionals. When we examine the characteristics of positive psychotherapy; psychiatric nursing is an appropriate approach to the philosophy. As a result, studies on positive psychotherapy may provide important contributions to psychiatric nursing.

Keywords: Positive Psychotherapy, Psychotherapy, Psychiatric Nursing



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

References

- Peseschkian N (1980) Positive Family Therapy. New York, Springer. Peseschkian N (1996) Positive Family Therapy. The Family As Therapist. New Delhi, Sterling Paperbacks. Peseschkian N (2000) Positive Psychotherapy. New Delhi, Sterling Publishers. Peseschkian N (2009) Three pillars of positive psychotherapy: about depression in different cultures. Int J Psychother, 13(2):11- 17
- Sin NL, Lyubomirsky S (2009) Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: a practice friendly meta-analysis. J Clin Psychol, 65:467-487.
- Eryılmaz, A (2011) Yetişkin öznel iyi oluşu ile pozitif psikoterapi bağlamında birincil ve ikincil yetenekler arasındaki ilişkilerin incelenmesi. Klinik Psikiyatri Dergisi, 14:17-28.





4218- YAŞLI BİREYLERDE İSTİSMAR VE DEPRESYONUN DEĞERLENDİRİLMESİ

Fadime Sen¹, Meltem Meriç¹

¹Yakın Doğu Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Yakın Doğu Bulvarı Lefkoşa, KKTC

fadimeshen@gmail.com

Giriş ve Amaç: Depresyon ve istismarın varlığını saptamak ve sonrasında bireyleri korumaya yönelik uygun girişimleri uygulamak hemşirenin savunucu rolü kapsamında ele alınabilir. İstismar ve depresyon düzeyi ile aralarındaki ilişkinin belirlenmesinin farkındalığı arttırmak ve uygun önleyici girişimleri yapabilmek açısından önemli olduğu değerlendirilmektedir. Bu nedenle bu çalışma yaşlı bireylerde istismar ve depresyonun değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılan çalışmanın evreni Ekim 2017-Mart 2018 tarihleri içerisinde Yakın Doğu Üniversite Hastanesi, dahili bölüm polikliniklerine (Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniği hariç) başvuran yaşlı hastalar oluşturmuştur. 2016 yılında bu polikliniklere başvuran 1500 yaşlı hasta baz alınarak; %95 güven seviyesinde ve %5 güven aralığında örneklem büyüklüğü 308 kişi olarak hesaplanmış ve dahil edilme kriterlerine uygun, çalışmaya katılmayı kabul eden 310 yaşlı birey çalışma kapsamına alınmıştır. Çalışmada veri toplama aracı olarak sosyo demografik bilgiler içeren “Veri Toplama Formu”, “Geriatrik Depresyon Ölçeği” ve “Hwalek-Sengstock Yaşlı İstismarı Tarama Testi” kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmamızda geniş aileye sahip, bekar, ilköğretim ve altı eğitim seviyesinde, geliri giderinden az olan, sosyal güvencesi bulunmayan, yaşadığı yerin fiziksel özelliklerinin uygun olmadığını düşünen, fiziksel engeli olan ve günlük yaşamda destek ihtiyacı olan yaşlı bireylerde istismar ve depresyon puanları yüksek bulunmuş olup, aralarındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir. İstismar ve depresyon görülme oranının 75-79 yaş grubunda diğer yaşlara göre yüksek olduğu saptanmıştır. Yaşlı bireylerin depresyon ile istismar puanları arasında pozitif yönde, anlamlı ve orta düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Çalışmamızda tespit edilen istismar puanı yüksek olan 75-79 yaş grubunda olan yaşlıların risk grubu olarak değerlendirilerek bu yaş grubuna yönelik istismar davranışlarının tanımlanması, bu davranışlarla karşılaştıklarında nereye başvurabilecekleri hakkında farkındalık eğitimlerinin planlanması, ayrıca istismar varlığı ve depresyon arasındaki ilişkinin varlığı göz önünde bulundurularak; yaşlı bireylerin depresyondan korunması ya da var olan depresyonunun nedeninin araştırılması sırasında istismar varlığının ele alınması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: İstismar, Yaşlı Bireyler, Depresyon



Kaynaklar

1. Gül HL, Evcili G., Karadaş Ö., Gül ES. (2012). Geriatrik depresyon ve ilişkili risk etkenleri: Huzurevinde kalan yaşlılarda depresif belirti düzeyi. *J Clin Anal Med*, 3(3), 308-10.
2. Altay B, Üstün G. (2012). Bir üniversite hastanesinde yatan yaşlı hastalarda depresyon riski ve bazı sosyo-demografik özelliklerin etkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3 (2), 108-116.
3. Gülen M., Aktürk A., Acehan S., Seğmen M., Açıkalın A., Bilen A. (2013). Yaşlı istismarı ve ihmali. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 22(3),393-407.





4218- DETERMINING ABUSE AND DEPRESSION IN ELDERLY INDIVIDUALS

Fadime Sen¹, Meltem Meriç¹

¹Near East University, Faculty of Nursing, Near East Boulevard Lefkoşa, KKTC

fadimeshen@gmail.com

Aim: Detecting the existence of depression and abuse, and then implementing appropriate initiatives to protect individuals afterwards can be considered within the role of the advocate of the nurse. It is assessed that it is important to raise awareness of the relationship between abuse and depression level and to make appropriate preventive interventions. For this reason, this study was conducted to evaluate abuse and depression in elderly individuals.

Methods: The universe of the descriptive and cross-sectional study was the elderly patients referred to the Near East University Hospital, internal department clinics (excluding the Psychiatric and Diseases outpatient clinic) between October 2017 and March 2018. Based on a 1500-year-old patient referred to these outpatient clinics in 2016, At the 95% confidence level and at the 5% confidence interval, 310 elderly individuals were included in the study. The sample size was calculated as 308 individuals and the inclusion criteria were accepted. "Data Collection Form", "Geriatric Depression Scale" and "Hwalek-Sengstock Elderly Abuse Screening Test" were used as data collection tools in the study.

Results: In this study who has wide families, single, primary school and lower education level, has no social security, has the physical disabled, who think that the physical properties of the place they live are not suitable, elderly individual who need support in daily life were found to have high levels of abuse and depression, the difference between them is significant. Abuse and depression rates were found to be higher in the 75-79 age group compared to other ages. It has been determined that elderly individuals have a meaningful and moderate relationship between depression and abuse scores in the positive direction.

Conclusions : In our study, 75-79 age group with high abuse score was evaluated as risk group of elderly people and identification of abuse behaviors towards this age group, planning of awareness trainings about where they can apply to these behaviors, taking into account the existence of the relationship between abuse and depression; it is recommended that the elderly individuals be protected from depression or that the abuse be investigated during the investigation of the cause of the existing depression.

Key words: Abuse, Elderly People, Depression



References

1. Gül HL, Evcili G., Karadaş Ö., Gül ES. (2012). Geriatrik depresyon ve ilişkili risk etkenleri: Huzurevinde kalan yaşlılarda depresif belirti düzeyi. *J Clin Anal Med*, 3(3), 308-10.
2. Altay B, Üstün G. (2012). Bir üniversite hastanesinde yatan yaşlı hastalarda depresyon riski ve bazı sosyo-demografik özelliklerin etkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3 (2), 108-116.
3. Gülen M., Aktürk A., Acehan S., Seğmen M., Açıkalın A., Bilen A. (2013). Yaşlı istismarı ve ihmali. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 22(3),393-407.





4220- DEPRESYON HASTALARININ TRANSKRANİYAL MANYETİK STİMÜLASYON UYGULAMASI İLE İLGİLİ GÖRÜŞLERİ: NİTEL ÇALIŞMA

Gülay Taşdemir Yiğitoğlu¹, Fatma Özgün Öztürk² and Nesrin Çunkuş³

^{1,2,3}Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Türkiye
gyigitoglu@pau.edu.tr

Giriş: Transkraniyal Manyetik Stimülasyon (TMS), manyetik uyarım üreten bir cihaz aracılığıyla nöbet oluşturmadan beyin uyarımı yaparak duygudurumu (depresyon, distimik bozukluk) düzelten girişimsel (invazif) olmayan bir yöntemdir. TMS ruhsal hastalıkların, özellikle de depresyonun tedavisinde umut verici bir tedavi yöntemi olarak ortaya çıkmıştır.

Amaç: Bu çalışma; depresyon hastalarının TMS uygulaması ile ilgili görüşlerini ortaya çıkarmak amacıyla planlanmıştır.

Metod: Araştırma, nitel araştırma desenine dayalı olarak yürütülen bir durum çalışmasıdır ve merkezi Denizli'dir. Bireylerin saptanmasında amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan yarı yapılandırılmış sorular hazırlanmıştır. Veriler 24 Nisan-2 Temmuz 2018 tarihlerinde 9 depresyon tanılı hastayla bireysel görüşme yapılarak toplanmıştır. Hastalarla görüşme süresi 15 ile 30 dakika arasında değişmiştir. Veriler içerik analizi yoluyla çözümlenmiştir.

Bulgular: Yapılan nitel çalışmada “depresyonla yaşamak, TMS uygulama süreci ve TMS ile ilgili son sözler” olarak 3 ana tema belirlenmiştir. Araştırmada; depresyonla yaşamakla ilgili olarak boşluk, sıkılmak, tamamen iyileşememek, kendi yaşadığına benzer bir örneğin olmaması, sorunları çözememek gibi ifadeler belirlenmiştir. TMS uygulama süreci ile ilgili temada hastalar faydalı olduğunu, tedavinin somut olmasından dolayı yarar göreceğini söylerken karar verilme aşamasında bilinmezliğe bağlı korku hissettikleri gibi farklı ifadeler belirtmişlerdir. TMS ile ilgili son söz temasında ise; ilaç kullanamayanlar için faydalı olduğunu, kişiyi pozitif yaptığını, koltuk değneği gibi yararlı ve zarar vermediğini, kolay ve mükemmel bir uygulama olduğunu belirten düşünceler saptanmıştır.

Sonuç ve Öneri: Yeni uygulama olan TMS hakkında hastaların kaygı, korku ve bilgi eksikliklerinin olduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda; sağlık ekibinin önemli bir üyesi olan hemşirenin hastaya TMS hakkında bireyselliğine dikkat ederek bilgi vermesi tedaviye uyumu artırması açısından oldukça önemli olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Depresyon hastası, Hemşirelik, Transkraniyal Manyetik Stimülasyon.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynaklar

1. Creswell, J. W., & Pablo-Clark, V. (2015). *Karma yöntem araştırmaları* (Çev Edt: Dede, Y. ve Demir, S.B.). Ankara: Anı Yayıncılık.
2. Güler, A., Halıcıoğlu, M. B., & Taşkın, S. (2013). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
3. Kimura J. (2001). *Electrodiagnosis in diseases of nerve and muscle: Principles and practice*. New York: Oxford University Press.





4220- VIEWS OF PATIENTS WITH DEPRESSION ON THE APPLICATION OF TRANSCRANIAL MAGNETIC STIMULATION: A QUALITATIVE STUDY

Gülay Taşdemir Yiğitoğlu¹, Fatma Özgün Öztürk² and Nesrin Çunkuş³

^{1,2,3} Pamukkale University, Psychiatric Nursing Department, Turkey

Introduction: Transcranial magnetic stimulation (TMS) is a non-invasive method for correcting the mood (depression, dysthymic disorder) by stimulating the brain without creating seizures through a device that produces magnetic stimulation. TMS has emerged as a promising treatment method in the treatment of mental diseases, particularly the depression cases.

Aim: This study was designed to reveal the views of depressed patients on the application of TMS.

Material and Method: This research is a case study conducted based on qualitative research pattern, and the centre of the research is Denizli. Purposive sampling method was used for the determination of individuals. Semi-structured questions were prepared by the researchers in accordance with the literature. Data were collected between April 24 and July 2, 2018 by interviewing 9 patients, who had the diagnosis of depression. The duration of these interviews with patients varied between 15 and 30 minutes. Data was analysed using content analysis.

Findings: In the qualitative study, 3 main themes were identified as “living with depression, TMS implementation process and last words related to TMS”. In the study, "emptiness, being bored, being not fully recovered, not having an example similar to that of your own, not being able to solve problems" expressions were determined about experiencing depression. In the theme of the TMS application process, patients used different expressions such as feeling fear related to uncertainty during the decision-making phase, while saying that it was useful and they would benefit from the fact that that the treatment was concrete. In the last word theme related to TMS, thoughts stating that it is useful for those who cannot use drugs, that it makes the person positive, that it is useful like crutches and that it does not harm the individual, that it is an easy and perfect practice were determined.

Conclusion and Suggestion: It has been found that the patients have concerns, fears and lack of knowledge on TMS, which is a new practice. In this context, it can be said that the nurse's, who is an important member of the health care team, giving information to the patient about the TMS, while considering its individuality, is very important in terms of increasing the compliance with the treatment.

Keywords: Patient with depression, Nursing, Transcranial Magnetic Stimulation.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

References

1. Creswell, J. W., & Pablo-Clark, V. (2015). Karma yöntem araştırmaları (Çev Edt: Dede, Y. ve Demir, S.B.). Ankara: Anı Yayıncılık.
2. Güler, A., Halıcıoğlu, M. B., & Taşkın, S. (2013). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
3. Kimura J. (2001). Electrodiagnosis in diseases of nerve and muscle: Principles and practice. New York: Oxford University Press.





4221- BİR PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE TRANSKRANİYAL MANYETİK STİMÜLASYON UYGULANAN HASTALARIN SOSYODEMOGRAFİK VE KLİNİK ÖZELLİKLERİNİN BELİRLENMESİ: 3 YILLIK RETROSPEKTİF ÇALIŞMA

Gülay Taşdemir Yiğitoğlu¹, Kıymet Sarıçay², Nesrin Çunkuş³ and Fatma Özgün Öztürk⁴

^{1,3,4} Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Türkiye

² Pamukkale Üniversitesi Habib Kızıltaş Psikiyatri Hastanesi, Denizli

ksaricay@pau.edu.tr

Giriş: Transkraniyal Manyetik Stimülasyon (TMS), kafatası üzerinde oluşturulan manyetik alan ile korteksi uyarma işlemidir. TMS; depresyon, şizofreni ve bağımlılık gibi kronik pek çok psikiyatrik bozukluklarda kullanılmaktadır.

Amaç: Bu çalışmada; bir psikiyatri kliniğinde TMS uygulaması yapılan hastaların sosyodemografik ve klinik özelliklerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. **Yöntem:** Tanımlayıcı ve retrospektif olan çalışma, Denizli ili üniversite hastanesinde 2015-2018 yılları arasında TMS uygulaması yapılan 513 psikiyatri hastasının verileri taranarak yapılmıştır. TMS uygulaması yapılan psikiyatri hastalarının kayıtları veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. SPSS 21.0 Windows Paket Programı kullanılarak tanımlayıcı istatistiksel analiz, ki-kare ve korelasyon analizi ile veriler değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya alınanların %69.4'ünün 26-59 yaş arası, %65.1'inin kadın, %67.3'ünün evli, %58.1'inin depresyon tanılı ve %51.3'ünün hastalık süresinin 1-5 yıl olduğu bulunmuştur. Hastaların %60.6'sının psikiyatri dışında tıbbi tanısının ve %79.1'inin intihar düşüncesinin olmadığı, %90.6'sının Elektro Konvülsif Tedavi (EKT) almadığı, %96.7'sinin farmakolojik tedavi uygulandığı belirlenmiştir. Bireylerin %91.4'üne 1 kür (20 seans), %8.6'sına ise 2 ve üzeri kür TMS uygulaması yapıldığı saptanmıştır. Hastaların psikiyatrik tanılarına ($p=0.022$, $\chi^2=16.406$) ve EKT alma durumlarına ($p=0.01$, $\chi^2=10.145$) göre; TMS uygulama kür sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Yaşa, cinsiyete, medeni duruma, yaşadığı yere, ek tıbbi tanıya, intihar düşüncesine, farmakolojik tedavi kullanımına ve tanı süresine göre TMS uygulama kür sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$). Kişilerin cinsiyetine ($p=0.0001$, $\chi^2=20.536$), medeni durumuna ($p=0.0001$, $\chi^2=36.645$), EKT ($p=0.0001$, $\chi^2=24.192$) ve TMS uygulama sıklığına ($p=0.007$, $\chi^2=12.023$) göre; psikiyatrik tanıları arasında istatistiksel anlamlılık olduğu bulunmuştur. Bireylerin TMS uygulama kür sayısı ve EKT alma durumları ile psikiyatrik tanı süresi arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır. ($p=0.041$, $r=0.090$; $p=0.001$, $r=0.090$).

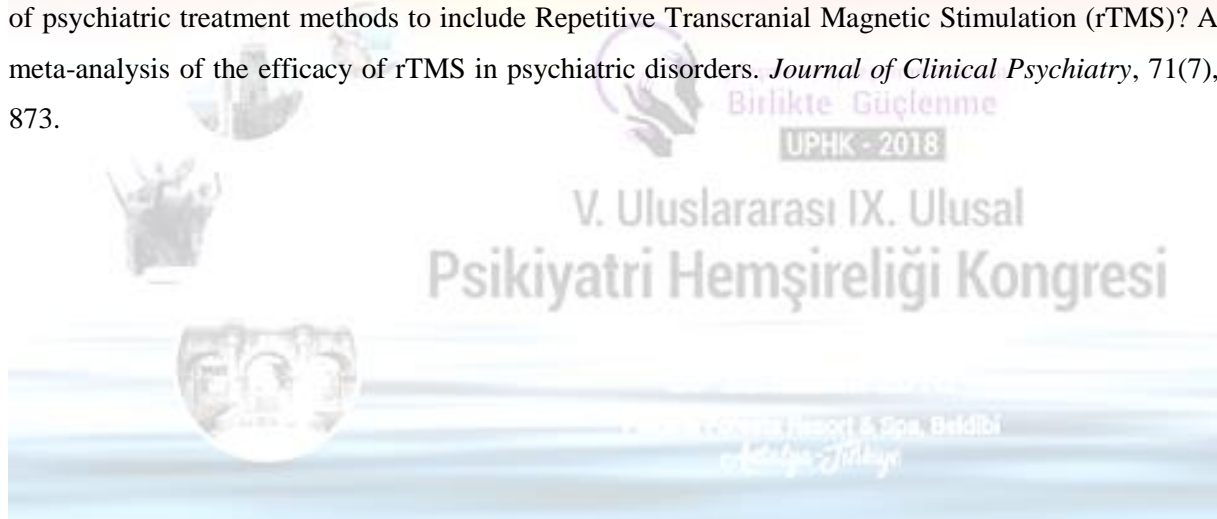


Sonuç ve Öneri: Bu çalışmanın sonuçlarının bir üniversite hastanesinde TMS uygulaması yapılan hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri açısından bir kanıt sağladığı düşünülebilir. Ülkemizde yeni uygulanan bu yöntemle ilgili daha çok çalışma yapılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Kronik psikiyatrik hastalıklar, Retrospektif çalışma, Transkraniyal Manyetik Stimülasyon.

Kaynaklar

- 1- Metin, B., & Metin, S. Z. (2017). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunda Transkraniyal Manyetik Uyarım kullanımı. *Türkiye Klinikleri J Psichiatri-Special Topics*, 10(2), 125-127.
- 2- Padberg, F., Zwanzger, P., Keck, M. E., Kathmann, N., Mikhael, P., Ella, R., ... & Möller, H. J. (2002). Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS) in major depression: relation between efficacy and stimulation intensity. *Neuropsychopharmacology*, 27(4), 638-645.
- 3- Slotema, C. W., Dirk Blom, J., Hoek, H. W., & Sommer, I. E. (2010). Should we expand the toolbox of psychiatric treatment methods to include Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS)? A meta-analysis of the efficacy of rTMS in psychiatric disorders. *Journal of Clinical Psychiatry*, 71(7), 873.





4221- DETERMINATION OF SOCIODEMOGRAPHIC AND CLINICAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS HAVING TRANSCRANIAL MAGNETIC STIMULATION IN A PSYCHIATRIC CLINIC: A 3-YEAR RETROSPECTIVE STUDY

Gülay Taşdemir Yiğitoğlu¹, Kıymet Sarıçay², Nesrin Çunkuş³ and Fatma Özgün Öztürk⁴

^{1, 3, 4} Pamukkale University, Psychiatric Nursing Department, Turkey

² Pamukkale University, Habib Kızıлтаş Psychiatric Hospital, Turkey

ksaricay@pau.edu.tr

Introduction: Transcranial Magnetic Stimulation (TMS) is the process of cortical stimulation with magnetic field generated on the skull. TMS is used in many chronic psychiatric disorders such as depression, schizophrenia and addiction.

Aim: In this study, it was aimed to determine the sociodemographic and clinical characteristics of patients, who underwent TMS in a psychiatric clinic.

Method: The descriptive and retrospective study was carried out by scanning the data of 513 psychiatric patients who underwent TMS in a university hospital in Denizli Province between 2015 and 2018 years. The records of patients with psychiatric disorders that underwent TMS application were used as data collection tools. Data were evaluated by descriptive statistical analysis, Chi-Square and Correlation Analysis using SPSS 21.0 Windows program pack.

Findings: It was found that 69.4% of the participants were 26-59 years old, 65.1% were female, 67.3% were married, 58.1% were diagnosed with depression and 51.3% of the patients had the disorder for 1-5 years. It was determined that 60.6% of the patients had no thoughts of suicide and 79.1% had no medical diagnosis except psychiatry, 90.6% had no Electro Convulsive Treatment (ECT), and 96.7% had pharmacological treatment. It was determined that 91.4% of the individuals had 1 cure (20 sessions) and 8.6% had 2 and above cure of TMS application. There was a statistically significant difference between the number of TMS cure application, when the cases were compared according to the psychiatric diagnoses ($p=0.022$, $x^2=16.406$) and the status of receiving ECT ($p=0.01$, $x^2=10.145$). There was no statistically significant difference between the number of TMS cure application according to age, gender, marital status, place of residence, additional medical diagnosis, thoughts of suicide, pharmacological treatment, and duration of diagnosis ($p>0.05$). A statistical significance was found between the patients' gender ($p=0.0001$, $x^2=20.536$), marital status ($p=0.0001$, $x^2=36.645$), and ECT ($p=0.0001$, $x^2=24.192$) and TMS application frequency ($p=0.007$, $x^2=12.023$). A positive correlation was found between the number of TMS cure application and the status of receiving ECT for the



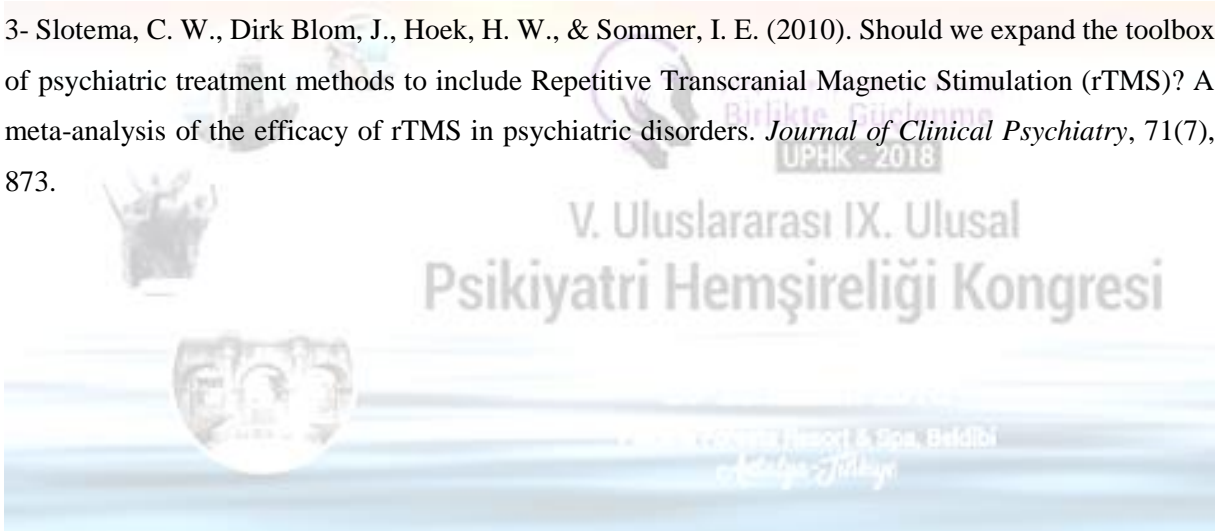
individuals and the duration of psychiatric diagnosis. ($p=0.041$, $r=0.090$, $p=0.001$, $r=0.090$).

Conclusion and Suggestion: The results of this study may be considered to provide evidence of sociodemographic and clinical characteristics of patients who underwent TMS in a university hospital. It is recommended that further studies to be carried out in our country regarding this newly applied method.

Keywords: Chronic psychiatric diseases, Retrospective study, Transcranial Magnetic Stimulation.

References

- 1- Metin, B., & Metin, S. Z. (2017). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunda Transkraniyal Manyetik Uyarım kullanımı. *Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*, 10(2), 125-127.
- 2- Padberg, F., Zwanzger, P., Keck, M. E., Kathmann, N., Mikhael, P., Ella, R., ... & Möller, H. J. (2002). Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS) in major depression: relation between efficacy and stimulation intensity. *Neuropsychopharmacology*, 27(4), 638-645.
- 3- Slotema, C. W., Dirk Blom, J., Hoek, H. W., & Sommer, I. E. (2010). Should we expand the toolbox of psychiatric treatment methods to include Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS)? A meta-analysis of the efficacy of rTMS in psychiatric disorders. *Journal of Clinical Psychiatry*, 71(7), 873.





4222- HİSTEREKTOMİ YAPILAN KADINLARA AMELİYAT ÖNCESİ VE SONRASINDA VERİLEN PSİKOLOJİK BAKIMIN BEDEN ALGISI ANKSİYETE VE DEPRESYON DÜZEYİNE ETKİSİ

Esra ERDOĞAN¹, Satı DEMİR², Behice Belkıs ÇALIŞAN³ ve Nurten Gülsüm BAYRAK⁴

¹Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilimleri Fakültesi Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Samsun, Türkiye

²Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye

³İstanbul Aydın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul, Türkiye

⁴Giresun Prof.Dr.A. İlhan Özdemir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Giresun, Türkiye

es.erdogan@hotmail.com.tr

Giriş ve Amaç: Kadınlar için cinselliğin, dişiliğin, doğurganlığın, anneliğin sembolü olan cinsel organın, histerektomi yöntemi ile çıkarılması pek çok sorunu da beraberinde getirmektedir. Bu çalışma, histerektomi yapılan kadınlara ameliyat öncesi ve sonrasında verilen psikolojik bakımın beden algısı, anksiyete ve depresyon düzeyine etkisinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Çalışmada “randomize kontrol gruplu deneysel model” kullanılmıştır. Araştırma, Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi jinekolojik onkoloji cerrahi biriminde yürütülmüştür. Çalışmanın örneklemini histerektomi yapılan 42 kadın (n=21 deney; n=21 kontrol) oluşturmuştur. Çalışma Ocak-Haziran 2018 tarihleri arasında yürütülmüştür. Verilerinin toplanmasında Hasta Bilgi Formu (HBF), Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri (DSKE=DKÖ ve SKÖ), Beck Depresyon Envanteri (BDE) ve Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ) kullanılmıştır. Deney grubundaki kadınlara yatışın ilk günü HBF, BDE, DSKE, VAÖ'nin ilk ölçümleri uygulandıktan sonra psikolojik bakım verilmiştir. Psikolojik bakım ameliyat öncesi, sonrası ve taburculuk aşamalarından oluşmaktadır. Taburculuk öncesi DSKE, VAÖ'nin ikinci ölçümleri yapılmıştır. Taburculuktan 2 ay sonra BDE, DSKE, VAÖ'nin izlem ölçümleri gerçekleştirilmiştir. Deney grubuna uygulanan ölçümler eş zamanlı olarak kontrol grubuna da uygulanmıştır. Kontrol grubundaki hastalara yalnızca klinikteki rutin bakım verilmiştir.

Bulgular: Deney ve kontrol grubu, sosyodemografik özellikler ile ölçeklerin ön-test puan ortalamaları yönünden benzerdir. Deney grubundaki hastaların BDÖ (t=-3.3; p<0.001), DKÖ (F=51.1; p<0.001) ve SKÖ ($\chi^2=32.3$; p<0.001) puan ortalamaları zaman içinde azalırken, VAÖ ($\chi^2=30.9$; p<0.001) puan ortalamaları artmıştır. Kontrol grubundakilerde ise BDÖ (t=-4.8; p<0.001) ve SKÖ ($\chi^2=10.8$; p=0.005)'nin izlem ölçümü puan ortalamaları, ön-test puan ortalamalarından daha yüksektir; VAÖ puan ortalamaları zaman içinde düşmüştür ($\chi^2=12.0$; p=0.002) ve DKÖ puan ortalamalarında ise ölçümler arası anlamlı bir değişim olmamıştır.

Deney grubundaki hastaların BDÖ izleme ölçümü puan ortalaması, kontrol grubu hastaların BDÖ izleme ölçümü puan ortalamasından daha düşüktür (t=11.4; p<0.001). Deney grubundaki hastaların



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

DKÖ ve SKÖ son-test ve izleme ölçümü puan ortalamaları, kontrol grubundaki hastalarından daha düşüktür ($p<0.001$). Yanı sıra deney grubundaki hastaların VAÖ son-test ve izleme ölçümü puan ortalamaları, kontrol grubundaki hastalarından daha yüksektir ($p<0.001$).

Sonuç ve öneriler: Histerektomi yapılan kadınlara verilen psikolojik bakım; depresyon, durumluk-sürekli kaygı düzeyini azaltmakta ve olumlu vücut algısını arttırmakta etkili olmuştur. Bu nedenle histerektomi yapılan kadınlara hemşireler tarafından psikolojik bakım verilmesinin, kadınları ruhsal yönden destekleyebileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Histerektomi, psikolojik bakım, depresyon, anksiyete, vücut algısı





4222- EFFECT OF THE PSYCHOLOGICAL CARE GIVEN TO WOMEN BEFORE AND AFTER HYSTERECTOMY SURGERY ON BODY IMAGE, ANXIETY AND DEPRESSION LEVEL

Esra ERDOĞAN¹, Satı DEMİR², Behice Belkis ÇALIŞKAN³ and Nurten Gülsüm BAYRAK

¹The Ministry of Health Sciences Faculty of Health Training and Research Hospital in Samsun,
Samsun, Turkey.

²Gazi University Faculty of Health Sciences Department of Nursing, Ankara, Turkey.

³Istanbul Aydın University Faculty of Health Sciences, Istanbul, Turkey.

⁴Giresun Prof.Dr.A. İlhan Ozdemir Training and Research Hospital, Giresun, Turkey

es.erdogan@hotmail.com.tr

Introduction and aim: The removal of the sexual organ with hysterectomy, which is the symbol of sexuality, femininity, fertility, motherhood for women, leads to many problems. This study was conducted to evaluate the effect of the pre- and post-surgical psychological care given to women undergoing a hysterectomy on body image, anxiety and depression levels.

Method: It was used the “experimental model with randomized control group”. The research was conducted in the gynecological oncology surgery department of Samsun Training and Research Hospital. The sample of the study was consisted of 42 women who underwent hysterectomy surgery (n=21 experimental; n=21 control). The study was conducted between the date of January 2018 and June 2018. In data collection, it was used Patient Information Form (HBF), Situational-Constant Concern Inventory (SCCI=DKÖ and SKÖ), Beck Depression Inventory (BDE) and Body Image Scale (VAÖ). It was given psychological care to the women in experimental group after applying the first measurements of HBF, BDE, DSKE and VAÖ in the first day of their hospitalization. Psychological care consist of the pre-operative, post-operative and discharge stages. The second measurements of DSKE and VAÖ were done before their discharge. The BDE, DSKE and VAÖ monitoring measurements were done two months after their discharge. The measurement applied to the experimental group were also applied to the control group. It was given only the routine clinical care to the patients in the control group.

Findings: Experimental group and the control group are similar in their sociodemographic characteristics and the pre-test averages of the scales. While BDÖ ($t=-3.3$; $p<0.001$), DKÖ ($F=51.1$; $p<0.001$) and SKÖ ($\chi^2=32.3$; $p<0.001$) average scores of the patients in the experimental group have been reduced in time, their VAÖ ($\chi^2=30.9$; $p<0.001$) average scores have been increased. While BDÖ ($t=-4.8$; $p<0.001$) and SKÖ ($\chi^2=10.8$; $p=0.005$) monitoring measurement average scores of the control group are higher than their pre-test average scores, their VAÖ average scores have been reduced in time



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

($\chi^2=12.0$; $p=0.002$) and there has been no significant change in their DKÖ average scores. BDÖ monitoring measurement average scores of the patients in the experimental group is lower than the BDÖ monitoring measurement average scores of the patients in the control group ($t=11.4$; $p<0.001$). DKÖ and SKÖ post-test and monitoring measurement average scores are lower than those of the patients in the control group ($p<0.001$). Besides, VAÖ post-test and monitoring measurement average scores of the patients in the experimental group are higher than those of the patients in the control group ($p<0.001$).

Conclusion and Recommendations: The psychological care given to the women who underwent hysterectomy surgery has been effective in reducing the levels of depression and the situational-constant concern, and in increasing the positive body image. For this reason, it is considered that giving psychological care to women who underwent hysterectomy surgery can support the women mentally.

Keywords: Hysterectomy, psychological care, depression, anxiety, body image.





4223- DİYABETES MELLİTUS TANILI HASTALARIN ANKSİYETE VE YAŞAM KALİTESİNİN BELİRLENMESİ

Nurgül Özdemir¹ , Neslihan Gülşah Hançer²

¹Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Gaziantep

nuozdemir@gantep.edu.tr

²Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Gaziantep

nghancer@hotmail.com

Giriş: Diyabete eşlik eden psikiyatrik belirtiler hastalığın klinik görünümünü, seyrini, şiddetini ve hastalığa tedavi yanıtını etkiler. Diyabetli hastalarda anksiyete bozukluğu en sık görülen psikiyatrik bozukluklardandır ve hastaların %40'ında anksiyete belirtileri görüldüğü bildirilmiştir (1,2,3,4). Diyabet hastalığının seyri sırasında oluşabilen kronik ve ilerleyici özellikteki dejeneratif komplikasyonlar diyabetlinin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir (5).

Amaç : Araştırma, diyabetes mellitus tanılı hastaların anksiyete ve yaşam kalitesini belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

Yöntem: Çalışmanın örneklemini Mart-Nisan 2017 tarihleri arasında Diyabetes Mellitus tanısıyla Gaziantep Üniversitesi'nde yatan ve endokrinoloji polikliniğine ayaktan başvuran, çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 150 diyabet hastası oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak "Kişisel Bilgi Formu", "Beck Anksiyete Ölçeği" ve "Eortc-Qlqc30 Yaşam Kalitesi Ölçeği" uygulanmıştır. Veriler SPSS Windows versiyon 24.0 paket programında değerlendirilmiştir.

Bulgular: Diyabetes Mellitus tanılı hastaların Beck Anksiyete Ölçeği toplam puanı 39.00 ± 13.04 , Eortc qlq-c30 yaşam kalitesi ölçeği toplam puanı 51.3 ± 26.1 olduğu belirlenmiştir. Beck anksiyete ölçeği ile genel yaşam kalitesi, duygusal işlev, genel işlev, zihinsel işlev arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Ağrı skoru, halsizlik skoru, dispne, uykusuzluk ve iştah kaybı ile beck anksiyete ölçeği arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Beck anksiyete ölçeği ile yaş, medeni durum, çocuk sayısı, birlikte yaşanılan kişiler, şuan yaşanılan yer, eğitim düzeyi, çalışma durumu, meslekte çalışma süresi ve bir problemle karşılaşıldığında gösterilen tavır arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Eortc qlq-c30 yaşam kalitesi ölçeği ile yaş, medeni durum, çocuk sayısı, birlikte yaşanılan kişiler, şuan yaşanılan yer, eğitim, çalışma durumu, meslek, boş zaman, eşlik eden fiziksel ya da ruhsal sağlık sorunu olması, meslek süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$).

Sonuç ve Öneriler: Diyabetli hastaların anksiyete seviyelerinin yüksek ve yaşam kalitelerinin orta seviyede olduğu belirlenmiştir. Diyabetes mellitus tanılı hastaların anksiyete seviyelerini yükselten ve yaşam kalitelerini azaltan sosyo-demografik özellikler göz önünde bulundurularak, hastaların anksiyete



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

düzelelerinin azaltılması ve yaşam kalitelerinin düzeltilmesi için ruhsal yönden değerlendirilerek psikiyatrik destek sağlanması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, Diyabet, Yaşam Kalitesi, Psikiyatri Hemşireliği





4223- ASSESSING ANXIETY AND QUALITY OF LIFE AMONG PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS

Nurgül Özdemir¹ , Neslihan Gülşah Hancer²

¹Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Gaziantep

nuozdemir@gantep.edu.tr

²Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Gaziantep

nghancer@hotmail.com

Introduction and Aim: Psychiatric symptoms accompanying diabetes affect the clinical presentation, course, and severity of the disease and the response to the treatment. Anxiety disorder is one of the most common psychiatric disorders present in diabetic patients and 40% of the patients have been reported to display symptoms of anxiety (1,2,3,4). Chronic and progressive degenerative complications that may occur during the course of the disease affect the quality of life in diabetic patients negatively (5). This is a descriptive and cross-sectional study aiming at assessing anxiety and quality of life in patients with diabetes mellitus.

Method: The sample of the study included 150 patients who were hospitalized in Gaziantep University with the diagnosis of Diabetes Mellitus and applied to endocrinology outpatient clinic between March and April 2017. As data collection tools “Biographical Data Form”, “Beck Anxiety Inventory” and “EORTC QLQ-C30 Quality of Life Questionnaire” were used. Collected data was analyzed on SPSS Statistics Package Version 24.0 for Windows.

Findings: The total score of the patients with Diabetes Mellitus was 39.00±13.04 on Beck Anxiety Inventory and 51.3±26.1 on EORTC QLQ-C30 Quality of Life Questionnaire. A significant positive relationship was found between Beck Anxiety Inventory and general quality of life, emotional functioning, general functioning, and cognitive functioning ($p<0.05$). A significant negative relationship was found between Beck Anxiety Inventory and pain score, fatigue score, dyspnea, insomnia and appetite loss ($p<0.05$). A statistically significant relationship was found between Beck Anxiety Inventory and age, marital status, number of children, people in the household, place of living, educational status, employment status, duration of employment and attitudes towards problems ($p<0.05$). A statistically significant difference was found between EORTC QLQ-C30 Quality of Life Questionnaire and age, marital status, number of children, people in the household, place of living, educational status, occupation, leisure time, presence of accompanying physical or mental conditions, level of income, and duration of employment ($p<0.05$).

Results and Recommendations: The present study revealed that the patients with diabetes have high levels of anxiety and intermediate levels of quality of life. It is recommended that the patients with Diabetes Mellitus are psychologically assessed and provided with necessary psychiatric support to



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

decrease their level of anxiety and increase their quality of life, and that the socio-demographic features that increase the level of anxiety or decrease the quality of life are taken into consideration while doing so.

Keywords: Anxiety, Diabetes, Quality of Life, Psychiatric Nursing





GİRİŞ

Diyabetes Mellitus (DM), pankreasın insülin salgısının mutlak veya nisbi yetersizliği veya etkisinin yetersizliği ile oluşan, hiperglisemiyle seyreden, karbonhidrat, yağ ve protein metabolizması bozuklukları ile karakterize kronik bir hastalıktır (Yüksel,2007; Kumcağız ve ark,2009;Bahar ve ark,2006).Diyabet, hasta açısından ruhsal, duygusal, sosyal ve psikoseksüel birçok sorun ve çatışmanın gündeme gelmesine neden olabilen süregelen bir bedensel hastalıktır (Garret C, Doherty A. ,2014;Bahar ve ark,2006; Özkan,1993;Us ,2007). Diyabet beyin işlevlerini etkileyerek psikiyatrik bozukluklara neden olabileceği gibi hastalığın algılanış biçimi ve yaşam alanının etkilenmesine bağlı olarak da psikiyatrik tablolar ortaya çıkarabilir (Küçük,2015; Özkan,1993; Güven,2007).

Kronik hastalığı olanlarda, anksiyete bozuklukları, duygu durum bozuklukları, madde kötüye kullanım bozuklukları gibi ruhsal bozukluklar kronik hastalığı olmayanlardan daha sık görülmektedir (Wells ve ark. 1988). Anksiyete ile epinefrin salgısının uyarıldığı ve insülin etkisini azalttığı bilinmektedir. En basit psikososyal zorlanma ve ruhsal çatışmada dahi serbest yağ asitleri, kortizol ve kan şekeri artmaktadır (Küçük,2015; Güven,2007). Kan şekeri ve düzensizlikleri doğrudan ruhsal durumla etkileşmektedir. Tıbbi tedaviye rağmen kan şekeri düzenlenemeyen olgularda stres ve kaygı önemli bir etkidir. Böyle durumlarda ilacın dozunu değiştirmeden önce, psikolojik ve psiko-sosyal değerlendirme yapılmalıdır (Özkan,1993; Akbay, 2003).

Dünya Sağlık Örgütü tarafından yaşam kalitesi; ‘hastanın hem içinde yaşadığı kültürel yapı ve değerler sistemi bağlamında, hem de kendi amaçları, beklentileri, standartları ve endişeleri açısından yaşamdaki durumu ile ilgili kişisel algısı’ olarak tanımlanmaktadır (WHO ,1993; Kuyken ,1995). Diyabetin seyri sırasında görülen akut ve kronik komplikasyonlar, tedavisindeki zorluklar, komorbid hastalıklar hastaların genel sağlığını, iyilik halini ve sosyal hayatını olumsuz yönde etkilemekte ve yaşam kalitesini düşürmektedir. Bu nedenle son yıllarda diyabet hastalarının yaşam kalitesinin değerlendirilmesi önem kazanmıştır (Bilgin ve ark. 2015).Sürekli kontrol ve tedavi gerektiren, komplikasyonları ile yaşam kalitesini etkileyen, kronik bir hastalık olan diyabet, kişinin yaşamında önemli bir olgu olmakla birlikte büyük bir uyum çabası gerektirir, bireyin baş etme yeteneğini ciddi şekilde zorlayarak stres deneyimlemesine neden olabilir (Buzlu, 1999). Ayrıca diyabete bağlı komplikasyon gelişen hastalarda depresyon sıklığı artmakta ve komplikasyon geliştikçe hastanın yaşam kalitesi düşmekte, yaşamdaki engellenmelerin artması yeti yitimine ve depresyon şiddetinin artmasına neden olmaktadır (Altunoğlu ve ark. 2012). Diyabetli bir hasta için kronik bir hastalığa sahip



olduğunu ve yaşam biçimini değiştirmesi gerektiğini kabullenmek çoğu zaman zordur (Akbaş, 2003). Hemşire diyabetli hastaların karşılaşacağı olası sorunları bilmeli ve sorun alanlarına yönelik planlar yapmalıdır. Diyabetli hasta yaşam stilini hastalığına uygun tarzda planlamak ve tedavisinin sürdürmede başarılı olabilmek için uzman yardımı almalıdır. Diyabet eğitim programları ile hastanın tedavisine, diyetine ve egzersizine uyum sağlamasına yardımcı olunmalıdır (Bendik,2009).Diyabetes mellitus hastalarının hastalıklarına uyum sağlamasında hemşirenin, DM’li hastaların kendi tedavilerini yönetmede çok önemli rolü olduğunu, sağlıklı beslenme, düzenli egzersiz yapmak ve gelecekteki komplikasyonları önlemede hemşirenin rol oynadığı belirtilmiştir. Diyabet eğitim programları ile hastanın tedavisine uyum sağlamasına yardımcı olunmalıdır (Baykal ve ark, 2015).

Araştırmanın Gereç ve Yöntemi: Araştırma, diyabetes mellitus tanılı hastaların anksiyete ve yaşam kalitesini belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni: Bu çalışma Mart-Nisan 2017 tarihleri arasında Diyabetes Mellitus tanısıyla Gaziantep Üniversitesi Şahinbey Araştırma ve Uygulama Hastanesinde yatan ve endokrinoloji polikliniğine ayaktan başvuran, çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 150 hasta ile yapılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Veriler yüz yüze görüşme tekniği ile araştırmacı tarafından hazırlanan “Bireysel Bilgi Formu”, “Beck Anksiyete Ölçeği” ve “Eortc-Q1qc30 Yaşam Kalitesi Ölçeği” uygulandı. Her görüşme ortalama olarak 30-50 dakika arasında sürdü.

Bireysel Bilgi Formu: Literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan 24 sorudan oluşan bir formdur. Cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, mesleği, maddi durumu, medeni durumu çocuk sayısı gibi sorulardan oluşmaktadır (Adakan FY ve ark. 2017; Bahar ve ark.2016; Sönmez 2013).

Beck Anksiyete Ölçeği (BAI): Bireylerin yaşadığı anksiyete belirtilerinin sıklığının belirlenmesi amacıyla kullanılan 21 maddeden oluşan bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Beck ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş ve Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Ulusoy ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. BAÖ’ndeki maddelerde anksiyetenin subjektif, somatik ve panikle ilgili belirtileri tarif edilmektedir. Her madde 0’dan 3’e kadar puanlanan 4 seçenek içermektedir. 21 maddenin toplamında 0-63 puan elde edilir ve toplam skorun artması anksiyete semptomlarının da arttığını gösterir. BAI’den alınan puanlara göre hastaların anksiyete düzeyleri; 0-17 puan düşük, 18-24 puan orta, 25 ve üzeri puan yüksek derecede anksiyete varlığını ifade etmektedir. Toplam puanın yüksek oluşu anksiyete tanısı koydurmaz



ancak anksiyete düzeyinin ya da şiddetinin yüksekliğini gösterir (Beck ve ark. 1988; Ataş ve ark. 2017; Yüksel, 2007).

Eortc-Qlqc30 Yaşam Kalitesi Ölçeği: Hastaların yaşam kalitelerini belirlemek amacıyla ise EORTC tarafından geliştirilmiş, Beşer ve Öz tarafından kapsam geçerliği ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçeğin cronbach alfa katsayısı 0,90 dır. EORTC-QLQ-C30 Yaşam Kalitesi Ölçeği genel iyilik hali, fonksiyonel güçlükler ve semptom kontrolü olmak üzere üç alt başlık ve 30 soru içermektedir. Ölçekteki 30 maddeden ilk 28'i dördümlü likert tipi ölçektir ve maddeler Hiç: 1, Biraz: 2, Oldukça: 3 ya da Çok: 4 puan olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin 29. sorusunda hastadan 1'den 7'ye kadar olan ölçek ile (1: Çok kötü ve 7: Mükemmel) sağlığını ve 30. soruda genel yaşam kalitesini değerlendirmesi istenmektedir. 29. ve 30. sorular genel iyilik hali alanını oluşturan sorulardır. Bu bölümden alınan yüksek puanlar yaşam kalitesinin yüksek olduğunu, düşük puanlar ise yaşam kalitesinin düştüğünü ifade etmektedir. Fonksiyonel Alan ve Semptomlar bölümlerinde ise alınan puanların düşük olması yaşam kalitesinin yüksek, puanların yüksek olması ise yaşam kalitesinin düşük olduğunu göstermektedir (Çalışkan T. ve ark. 2015; Bıkmaz Z 2009).

İstatiksel Analiz

Araştırmadan elde edilecek verilerin analizi SPSS 24.0 paket programında gerçekleştirilmiştir. Araştırmadaki bulgularının değerlendirilmesinde, yüzdeler, sayılar, sayısal değerler, sayı ve yüzde dağılımı, t testi, All pairwise, Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Sonuçlar %95 güven aralığında, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Etik

Tüm hastalara öncelikle araştırmanın amacı hakkında bilgilendirme yapıldıktan sonra araştırma onam formu imzalatılarak hem yazılı hem de sözel izin alındı. Gaziantep Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığından Etik Kurul İzni, Gaziantep Üniversitesi Şahinbey Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nden kurum izni alındı.

BULGULAR:

Çalışmaya katılan hastaların %55.3'ünün kadın, hastaların %16.7'sinin 50-54 yaş aralığında, %64'ünün doğum yeri Gaziantep ili, %68'i evli, %52'sinin 3 ve üzeri çocuk sahibi olduğu, %55.3'ünün eş ve çocuklarla birlikte yaşadığı, %61.3'ünün şehir merkezinde yaşadığı belirlendi. Hastaların %24.7'sinin okur-yazar olmadığı, %56'sının çalışmadığı, %43.3'ünün mesleğinin ev hanımı olduğu, meslek sürelerine bakıldığında %30.9'unun 15-20 yıl arası çalışma süresinin olduğu, %36'sının gelirinin olmadığı, %99.3'ünün alkol kullanmadığı, %32.7'sinin sigara



		n	%
Cinsiyet	Kadın	83	55.3
	Erkek	67	44.7
Yaş	18-24	7	4.7
	25-29	14	9.3
	30-34	10	6.7
	35-39	11	7.3
	40-44	16	10.7
	45-49	22	14.7
	50-54	25	16.7
	55-59	19	12.7
	60-64	14	9.3
65 ve üzeri	12	8.0	
Doğum yeri	Gaziantep	96	64.0
	Şırnak	6	4.0
	Kilis	13	8.7
	Maraş	12	8.0
	Urfa	7	4.7
	Adıyaman	1	0.7
	Muş	1	0.7
	Mardin	5	3.3
	Mersin	1	0.7
	Malatya	7	4.7
Adana	1	0.7	
Medeni durum	Evlü	102	68.0
	Bekar	23	15.3
	Boşanmış	9	6.0
	Dul	15	10.0
	Ayrı yaşıyor	1	0.7
Çocuk sayısı	Yok	29	19.3
	1	7	4.7
	2	36	24.0
	3 ve üzeri	78	52.0
Yaşanılan Kişiler	Yalnız	14	9.3
	Sadece eş	17	11.3
	Eş ve çocuklar	83	55.3
	Anne baba	25	16.7
Diğer	11	7.3	
Şuan yaşadığınız yer	Köy	53	36.0
	Şehirmerkezi	96	64.0
Eğitim	Okur-yazar değil	37	24.7
	Okuryazar	28	18.7
	İlkokul	32	21.3
	Ortaöğretim	15	10.0
	Lise	21	14.0
	Üniversite	17	11.3

kullandığı saptandı. Hastaların %65.3'ünün boş zamanlarını televizyon seyrederek geçirdiği belirlenmiştir (Tablo 1).



Tablo 2. Diyabetli Hastaların Genel Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Alt Ölçekleri ile Beck Anksiyete Ölçeği Toplam Puanları

Yaşam Kalitesi Alt Grupları	n	min	max	x	ss
Genel iyilik	150	,00	100,00	51,3	26,1
Fonksiyonel Durum					
Fiziksel fonksiyon	150	,00	100,00	72,8	22,9
Rol performansı	150	,00	100,00	76,6	24,3
Duygusal Durum	150	,00	100,00	74,0	23,2
Bilişsel Durum	150	,00	100,00	75,4	26,0
Sosyal Durum	150	,00	100,00	56,4	28,2
Semptomlar					
Yorgunluk	150	,00	100,00	39,1	25,2
Bulantı-kusma	150	,00	100,00	10,1	18,3
Ağrı	150	,00	83,33	30,8	25,5
Dispne	150	,00	100,00	22,4	26,6
Uyuma Güçlüğü	150	,00	100,00	36,2	32,7
İştah Kaybı	150	,00	100,00	23,7	29,9
Konstipasyon	150	,00	100,00	16,6	25,5
Diyare	150	,00	66,67	6,4	17,1
Ekonomik Güçlük	150	,00	100,00	49,7	33,1
BECK	150	21.00	81.00	39.00	13.04

Diyabetli hastaların BAÖ'den aldıkları toplam puanı 39.00 ± 13.04 olduğu saptandı. Hastaların anksiyete seviyesinin puan ortalamasının üzerinde ve yüksek seviyede olduğunu belirlendi. Diyabetli hastaların EORTC QLQ-C30 Yaşam Kalitesi Ölçeği genel sağlık durumu alt ölçeği toplam puanı 51.3 ± 26.1 olduğu saptandı. Hastaların genel yaşam kalitesinin orta düzeyde olduğu belirlendi. Hastaların fonksiyonel durum alt ölçeği toplam puanları, fiziksel fonksiyon 72.8 ± 22.9 , rol performans 76.6 ± 24.3 , duygusal durum 74.0 ± 23.3 , bilişsel durum 75.4 ± 26.0 ve sosyal durum 56.4 ± 28.2 olduğu saptandı. Hastaların fonksiyonel durum alt ölçeği bölümünden en yüksek puanı rol performans, en düşük puanı sosyal fonksiyondan aldıkları belirlendi. Semptom ölçeği bölümünde ise hastaların yorgunluk 39.1 ± 25.2 , bulantı-kusma 10.1 ± 18.3 , ağrı 30.8 ± 25.5 , dispne 22.47 ± 26.6 , uyuma güçlüğü 36.2 ± 32.7 , iştah kaybı 23.7 ± 29.9 , konstipasyon 16.6 ± 25.5 , diyare 6.4 ± 17.1 , ekonomik güçlük 49.7 ± 33.1 olduğu saptandı. Hastaların semptom



alt ölçeği bölümünde ise en yüksek toplam puanı ekonomik güçlük maddesinde aldığı ve en yoğun görülen üç semptomun yorgunluk, uyuma güçlüğü ve ağrı olduğu belirlendi. (Tablo 2).

Tablo 3. Diyabetli Hastaların Genel Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Alt Ölçekleri ile Beck Anksiyete Ölçeği Korelasyon Tablosu

Ölçekler	Korelasyon Değerleri	Beck Anksiyete Ölçeği
Genel yaşam kalitesi	r	-0.359**
	p	0.000
Fiziksel İşlev	r	-0.253**
	p	0.002
Duygusal İşlev	r	-0.201*
	p	0.014
Genel İşlev	r	-0.308**
	p	0.000
Zihinsel İşlev	r	-0.309**
	p	0.000
Ağrı Skoru	r	0.276**
	p	0.001
Halsizlik Skoru	r	0.305**
	p	0.000
Dispne	r	0.198*
	p	0.015
Uykusuzluk	r	0.247**
	p	0.002
İştah Kaybı	r	0.216**
	p	0.008

r değeri ; 0,2-0,4 arası zayıf, 0,4-0.6 arası orta 0.6 ve üstü güçlü korelasyondur.

Beck anksiyete ölçeği ile EORTC QLQ-C30 Yaşam Kalitesi Ölçeği alt ölçekleri genel yaşam kalitesi ve fonksiyonel işlev alt ölçekleri fiziksel işlev, duygusal işlev, genel işlev, zihinsel işlev arasında negatif yönde zayıf, semptom alt ölçekleri ağrı skoru, halsizlik skoru, dispne, uykusuzluk ve iştah kaybı ile pozitif yönde zayıf istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptandı ($p < 0.05$) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Çalışmada diyabetli hastaların BAÖ toplam puanı 39.00 ± 13.04 olduğu saptandı. Hastaların anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu belirlendi. Grigsby ve arkadaşları 2002’de diyabet hastalarının %14’ünde yaygın anksiyete bozukluğu saptamıştır (Grigsby ve ark.2002). Sönmez ve arkadaşları 2013’de 400 diyabetli hasta üzerinde yapmış olduğu çalışmada 87 (%21.8) diyabet hastasının anksiyete düzeyinin eşik üstü değer aldığını saptamıştır (Sönmez, 2013). Akkoyunlu 2012 yılında yapmış olduğu çalışmada diyabetes mellitus olgularının %18 ‘inde (%24) yaygın anksiyete bozukluğu saptamıştır (Akkoyunlu, 2012). Turhan 2007’ de yapmış olduğu çalışmada diyabetli hastaların %38 ‘inde hafif anksiyete, %34’ünde ise ağır anksiyete



görüldüğünü bildirmiştir (Turhan, 2007). Hastaların EORTC QLQ-C30 yaşam kalitesi ölçeğinden aldıkları toplam puanı 51.3 ± 26.1 ' olduğu saptandı . Diyabetli hastaların genel yaşam kalitesi toplam puanlarına bakıldığında yaşam kalitelerinin orta düzeyde olduğu belirlendi. Yüksel 2007'de diyabetli hastalarda yapmış olduğu çalışmasında hastaların genel yaşam kalitesinin düşük olduğunu saptamıştır (Yüksel,2007). Gökpinar 2015' de WHO-5 ölçeği ile yapmış olduğu çalışmada tip II diyabetli bireylerin %58.4'ünün iyi yaşam kalitesine sahip, %41.6'sının ise kötü yaşam kalitesine sahip olduğunu saptamıştır (Gökpinar, 2015).

SONUÇ VE ÖNERİLER:

Diyabetes Mellituslu hastaların anksiyete seviyelerinin yüksek ve yaşam kalitelerinin orta düzeyde olduğu belirlendi. Beck Anksiyete Ölçeği ile yaş, medeni durum, çocuk sayısı, birlikte yaşanılan kişiler, şuan yaşanılan yer, eğitim düzeyi, çalışma durumu, meslekte çalışma süresi ve bir problemle karşılaşıldığında gösterilen tavır arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu,EORTC QLQ-C30 Yaşam Kalitesi Ölçeği ile yaş, medeni durum, çocuk sayısı, birlikte yaşanılan kişiler, şuan yaşanılan yer, eğitim, çalışma durumu, meslek, boş zaman, eşlik eden fiziksel ya da ruhsal sağlık sorunu olması, meslek süresi, kronik rahatsızlığın olması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlendi. Diyabet hastalarında diyabete ilişkin faktörlerin yanında, diyabetes mellitus tanılı hastaların anksiyete seviyelerini yükselten ve yaşam kalitelerini azaltan sosyo-demografik özellikler göz önünde bulundurularak hastaların bütüncül olarak değerlendirilmesi,hastalığın metabolik kontrolünün yanı sıra hastaların psikiyatrik yönden de değerlendirilmesi ve gerekli durumlarda psikiyatrik destek sağlanması,hastaların yaşam kalitesini iyileştirmek için hastaların yaş grubuna, eğitim düzeyine göre bilgi eksikliğinin giderilmesi, danışmanlık hizmetlerinin sağlanması,İyi metabolik kontrolün yanı sıra hastaların yaşam kalitesinin yükseltilmesi için, diyabetik bir hastanın optimum tedavisinde fiziksel tedavi ve bakım ile ruhsal tedavi ve bakımın eş güdüm içinde ve eşzamanlı sağlanması önerilir.

KAYNAKÇA

- 1.Garret C, Doherty A. Diabetes and Mental Health. *Clinical Medicine* 2014;14:669-672.
<http://dx.doi.org/10.7861/clinmedicine.14-6-669>.
2. Özkan S.1993, *Psikiyatrik Tıp: Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi*, Roche Yayınları, 1. Baskı, İstanbul.
3. Wells KB, Golding JM ve Burnam MA.1988. Psychiatric disorder in a sample of the general population with and without chronic medical conditions. *Am J Psychiatry* 145(8): 976-81.
4. Akbay Pırıldar Ş.2003, *Dahiliye ve Psikiyatri : Diabette Depresyon ve Anksiyete Bozuklukları*, Okuyanıs Yayın, 1. Basım, İstanbul.



5. Yüksel S.2007. *Tip 1 ve Tip 2 Diyabetik Hastaların Uyku Kalitesi, Anksiyete, Depresyon ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi*.(Yüksek Lisans Tezi). Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi, İç Hastalıkları Hemşireliği, Afyon.
- 6.Kumcağız H. Özenoğlu A. Aydın Aİ ve ark. 2009.Tip 2 Diyabetes Mellituslu Hastalarda Bunaltı Düzeyleri ve Stresle Baş Etme. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, cilt 31, ss: 122-129.
7. Bahar A, Sertbaş G, Sönmez A. 2006. Diabetes Mellituslu Hastaların Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 7:18-26.
8. Bendik F, Keller V, Moriconi N, Gessler A, Schindler C, Zulewski H, Ruiz J, Puder J.2009. Training in flexible intensive insülin therapy improves quality of live, decreases poor metabolic control in patients with type 1 diyabetes. *Diyabetes Resarch and Clinical Practice* ,83 (3): 327-333.
9. Altunoğlu GE, Sarı Z, Erdenen ve ark. 2012. Tip 2 Diabetes Mellitus'lu Hastalarda Diyabet Süresi ve HbA1c Düzeyleri ile Depresyon, Anksiyete ve Yeti Yitimi Arasındaki İlişki. *İstanbul Tıp Dergisi*, 13(3):115-119.
10. Güven T. 2007. *Diabetes Mellituslu Hastalarda Yaşam Kalitesi ve Depresyon Etkisinin Araştırılması*.(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).İstanbul.
- 11.Baykal A, Kapucu S. 2015. Tip 2 Diyabetes Mellituslu Hastaların Tedavilerine Uyumlarının Değerlendirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, syf:44-58.
12. Eren İ, Erdi Ö, Özçankaya R.2003. Tip 2 Diyabetik Hastalarda Kan Şekeri ve Psikiyatrik Bozuklukların İlişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, Cilt 14, ss :184-191.
13. Sönmez B, Kasım İ. 2013. Diabetes mellitus'lu hastaların anksiyete,depresyon durumları ve yaşam kalitesi düzeyleri, *Türk Aile Hekimleri Dergisi*, cilt;17(3), ss:119-124.
- 14.Akkoyunlu C.2012. *Tip II Diyabet Mellitus ve Romatoid Artrit Hastalarında Hastalık Algısının Depresyon, Anksiyete ve Yaşam Kalitesi İle İlişkisi*.(Uzmanlık Tezi). Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara.
- 15.Turhan H. 2007.*Tip 2 Diabetes Mellitus'lu Hastalarda Tedavi Şekline ve Hastalık Süresine Göre Depresyon ve Anksiyete*.(Uzmanlık Tezi). Sağlık Bakanlığı Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Koordinatörü, İstanbul.
- 16.Ener E.2009. *Diyabetik Hastalarda Depresyon, Anksiyete Düzeylerinin Saptanması, Yaşam Kalitesinin Ölçülmesi*.(Uzmanlık Tezi). İstanbul.
- 17.Gülseren L, Hekimsoy Z. ve ark. 2001. Diabetes Mellituslu Hastalarda Depresyon, Anksiyete, Yaşam Kalitesi ve Yeti Yitimi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(2) syf;89-98.
18. Şentürk A, Levent AB, Tamam L ve ark. 2000.Hemodiyalize giren Kronik Böbrek Yetmezliği Olan Hastalarda Psikopatoloji (<http://lokman.cu.edu.tr/psychiatry/egitim/mak>).
19. Adakan FY ve ark. 2017. Diyabetik ve Non-diyabetik Kişilerde Sosyo-Demografik ve Klinik Faktörlerin Depresyon ve Anksiyete Düzeyleri ile İlişkisi, *Konuralp Tıp Dergisi*, cilt;9(2),ss:19-28.



- 20.Pınar G, Algıer L ,Çolak M, Ayhan A.2008.Jinekolojik Kanserli Hastalarda Yaşam Kalitesi,*Uluslararası Hematoloji-Onkoloji Dergisi*, Sayı:3 Cilt :18.
- 21.Küçükarslan, A. 2007. *Tip II Diyabetli Hastalarda Aerobik ve Dirençli Egzersizlerden Oluşan Egzersiz Eğitim Programının Metabolik Kontrol, Depresyon ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi*.(Yüksek Lisans Tezi). Baskent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Programı, Ankara.
22. Bıkmaz Z. 2009. *Lösemili Hastaların Yaşam Kalitesi ve Sosyal Destek Düzeylerinin Değerlendirilmesi*.(Yüksek Lisans Tezi).Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İç Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Programı, Edirne.
23. Eren İ, Erdi Ö, Özçankaya R.2003. Tip 2 Diyabetik Hastalarda Kan Şekeri ve Psikiyatrik Bozuklukların İlişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, Cilt 14, ss :184–191.
- 24.Özdemir İ, Hocaoğlu Ç.2009. Tip 2 Diabetes Mellitus ve Yaşam Kalitesi: Bir Gözden Geçirme. *Göztepe Tıp Dergisi*,24(2):73-78.
- 25.Gökpınar E.2015.*Tip 2 Diyabetli Bireylerde Uyku ve Yaşam Kalitesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İç Hastalıkları Hemşireliği, Yüksek Lisans Programı, Edirne.
- 26.Us S.2007. *Tip 2 Diabetes Mellituslu Hastalarda Anksiyete Depresyon Oranı, Seviyesi, Etki Eden Hastalık Özellikleri Ve Sosyodemografik Özelliklere Göre Farklılıkları* .(Uzmanlık Tezi). T.C. Sağlık Bakanlığı Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği İstanbul.
- 27.Buzlu S. 1999.Diyabetin Psikolojik Yönü.*Hemşirelik Bülteni*, Cilt XII, sayı: 45.
28. Kuyken W, Orley J, Power M, et al.1995. The world health organization Quality of Life assessment (WHOQOL): Position paper from the world health organization. *Soc Sci Med* , 41:1403-9.
29. World Health Organization. 1993.Measuring quality of life: the development of the World Health Organization Quality of Life Instrument (WHOQOL). Geneva: WHO.
30. Bilgin MS. Özenç S. Sarı O ve ark. 2015.A Study on Quality of Life in Patients with Diabetes, *Journal of Clinical and Analytical Medicine*, 6 (suppl 2): 159-63Corresponding.
31. Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA.1988. An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties, *J Consult Clin Psychol* , 56:893-897.
- 32.Ataş Barutçu D, Arıkan H, Alışır Ecder S ve Çiftçi H. 2017. Hemodiyaliz ve Böbrek Nakli Hastalarında Anksiyete, Depresyon ve Yaşam Kalitesinin Karşılaştırılması. *Türk Nefroloji Diyaliz ve Transplantasyon Dergisi*, cilt; 26 (2),ss: 171-176.
- 33.Bıkmaz Z. 2009. Lösemili Hastaların Yaşam Kalitesi ve Sosyal Destek Düzeylerinin Değerlendirilmesi.(Yüksek Lisans Tezi).Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İç Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Programı, Edirne.
34. Grigsby AB, Anderson RJ, Freedland KE, Clouse RE, Lustman PJ.2002. Prevalance of anxiety in adults with diabetes: a systematic review. *J Psychosom Res*; 53:1053-1060.



4224- HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN MIZAÇ ÖZELLİKLERİNE GÖRE YAŞAMIN ANLAMININ BELİRLENMESİ

Ebru Akbaş¹, Gülay Taşdemir Yiğitoğlu² Nesrin Çunkuş³

¹Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Doktora Öğrencisi, PAÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Kınıklı/Denizli, Türkiye

^{2,3}Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Türkiye
ebruakbas1981@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Tanımlayıcı olan bu çalışmanın amacı hemşirelik öğrencilerinin sosyodemografik değişkenlerine ve mizaç özelliklerine göre yaşamın anlamının belirlenmesidir.

Yöntem: Araştırmanın evreni ve örneklemini Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü 2017-2018 Eğitim-Öğretim Bahar dönemindeki 1., 2., 3., 4.sınıfında okuyan araştırmaya katılmak isteyen 442 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Veriler, TEMPS- A Mizaç Ölçeği, Yaşamın Anlamı Ölçeği (YAÖ) ve literatür bilgileri doğrultusunda araştırmacılar tarafından geliştirilen kişisel bilgi formu kullanılarak ölçülmüştür. Analiz için SPSS 20.0 istatistik programıyla Sayı, Yüzdeler, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis H, Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmadakilerin yaş ortalaması 20.36 ± 1.72 'dir. Öğrencilerin %84.6'sı kadın; %28.3'ü 1.sınıf, %27.8'i 2.sınıf, %15.4'ü 3.sınıf, %28.5'i 4.sınıftır. YAÖ var olan anlam alt boyutu ile TEMPS-A Mizaç Ölçeği depresif, siklotimik ve irritabl mizaç alt boyutu arasında negatif yönde, zayıf derecede anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). YAÖ bulunmaya çalışılan anlam alt boyutu ile TEMPS-A Mizaç Ölçeği depresif, siklotimik, irritabl ve anksiyöz mizaç alt boyutu arasında pozitif yönde, zayıf derecede anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Öğrencilerin kardeş sayısı, ebeveynlerinin tutumu, depresif ve ruhsal travma durumlarına göre YAÖ var olan anlam alt boyutunda istatistiksel anlamlılık olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Çalışmaya alınanların cinsiyetlerine, gelir durumlarına, sosyoekonomik düzeylerine ve depresif durumlarına göre YAÖ bulunmaya çalışılan anlam alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulgulanmıştır ($p < 0.05$). Katılımcıların yaş ve sınıflarına göre TEMPS-A Mizaç Ölçeği siklotimik mizaç alt boyutu, cinsiyetlerine göre hipertimik, irritabl ve anksiyöz mizaç alt boyutu, yaşadıkları yere göre irritabl ve anksiyöz mizaç alt boyutu, ebeveynlerinin birliktelik durumuna göre depresif mizaç alt boyutunda anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$).

Sonuç: Öğrenciler için yaşamın anlamı üzerinde sosyodemografik değişkenlerin ve mizaç özelliklerinin önemli bir etken olduğu söylenebilir. **Öneri:** Hemşire adaylarına ilk yıldan itibaren başlanarak lisans eğitimleri süresince ders içeriklerine olumlu benlik algısını geliştirici, yaşamın anlamını artırıcı, sorumluluk almaktan çekinmeyen, karar verme yetkisini kullanabilen, idealist özellikler kazandırmaya yönelik konuların eklenmesinin önemli olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Mizaç, Yaşamın anlamı.



KAYNAKLAR

1. Demirdag, S., & Kalafat, S. (2015). Meaning in Life Questionnaire (MLQ): The study of adaptation to Turkish, validity, and reliability, *İnönü University Journal of the Faculty of Education*, 16(2), 83-95.
DOI: 10.17679/iuefd.16250801
2. Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of counseling psychology*, 53(1), 80.
3. Vahip, S., Kesebir, S., Alkan, M., Yazıcı, O., Akiskal, K. K., & Akiskal, H. S. (2005). Affective temperaments in clinically-well subjects in Turkey: initial psychometric data on the TEMPS-A. *Journal of affective disorders*, 85(1), 113-125.





4224- DETERMINING THE MEANING OF LIFE IN ACCORDANCE WITH THE TEMPERAMENT CHARACTERISTICS OF NURSING STUDENTS

Ebru Akbaş¹, Gülay Taşdemir Yiğitoğlu² Nesrin Çunkuş³

¹Pamukkale University Health Sciences Institute, Psychiatric Nursing Doctoral Student, Pamukkale University Health Sciences Faculty, Department of Nursing, Kınıklı/Denizli, Turkey

^{2,3} Pamukkale University Faculty of Health Sciences Nursing Department, Psychiatric Nursing, Turkey
ebruakbas1981@hotmail.com

Aim: The purpose of this study, which is descriptive, is to determine the meaning of life in accordance with the sociodemographic variables and temperament characteristics of nursing students.

Method: The 442 1st, 2nd, 3rd and 4th grade nursing students, who wanted to participate in the research, in the spring semester of the 2017-18 academic year in Pamukkale University Health Sciences Faculty Nursing Department created the sample and the universe of the study. The data were measured using the personal information form developed by the researchers in the direction of the TEMPS-A Temperament Scale, Meaning in Life Questionnaire (MLQ) and the literature information. For analysis, Number, Percentage, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis H, Spearman correlation analysis were used on SPSS 20.0 statistical program.

Results: The average age of the participants was 20.36 ± 1.72 . 84.6% of the students are female, 28.3% are in the 1st grade, 27.8% in the 2nd grade, 15.4% in the 3rd grade and 28.5% in the 4th grade. It was found that there was a negative, weak and significant relationship between the "existing meaning" sub-dimension of MLQ and the "depressive, cyclothymic and irritable temperament" sub-dimension of the TEMPS-A Temperament Scale ($p < 0.05$). A weak and significant relationship was found between the "search for meaning in life" sub-dimension of the MLQ and the "depressive, cyclothymic, irritable and anxious temperament" sub-dimension of the TEMPS-A Temperament Scale ($p < 0.05$). It was determined that there was a statistical significance in the "existing meaning" sub-dimension of MLQ in terms of the number of siblings of the students, the attitudes of the parents, and their depressive and mental trauma conditions ($p < 0.05$). It was found that there was a statistically significant difference in the "search for meaning in life" sub-dimension of MLQ according to the gender, income status, socioeconomic level and depressive status of the participants ($p < 0.05$). In the TEMPS-A Temperament Scale, in the "cyclothymic temperament" sub-dimension according to the participants' age and grade, in the "hyperthymic, irritable and anxious temperament" sub-dimension according to the gender, in the "irritable and anxious temperament" sub-dimension according to the place they lived and in the "depressive temperament" sub-



dimension according to the co-habitation status of the parents, it was found that there were significant differences ($p < 0.05$).

Conclusion: For students, it can be said that sociodemographic variables and temperament characteristics are important factors regarding the meaning in life.

Suggestion: It is thought that adding the subjects that develop positive self-perception, that increase the meaning in life, that help taking responsibility, and that help them in being idealist individuals using their decision-making authority to the course contents of the nurse candidates starting from the first grade and during their university education may be important.

Keywords: Nursing, Temperament, Meaning of life.

References

1. Demirdag, S., & Kalafat, S. (2015). Meaning in Life Questionnaire (MLQ): The study of adaptation to Turkish, validity, and reliability, *İnönü University Journal of the Faculty of Education*, 16(2), 83-95. DOI: 10.17679/iuefd.16250801
2. Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of counseling psychology*, 53(1), 80.
3. Vahip, S., Kesebir, S., Alkan, M., Yazıcı, O., Akiskal, K. K., & Akiskal, H. S. (2005). Affective temperaments in clinically-well subjects in Turkey: initial psychometric data on the TEMPS-A. *Journal of affective disorders*, 85(1), 113-125.



4225- HASTANE ÖNCESİ SAĞLIK BAKIM EKİPLERİNDE YER ALACAK ÖĞRENCİLERİN EŞCİNSEL BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARI VE BİLGİ DÜZEYLERİ

Sevcan KARATAŞ

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Zeytinburnu- Cevizlibağ/
İstanbul, Türkiye

sevcan.karatas@yeniuyuzuil.edu.tr

Amaç: Eşcinsel bireyler hayatın her alanında olduğu gibi sağlık çalışanları tarafından da homofobiye maruz kalmaktadır (Alkan, Erdem, Çelik, 2016). Homofobik tutumlar eşcinsel bireylerin sağlık hizmetinden faydalanmasına engel oluşturmaktadır (Ekitli, Çam, 2017). Bu çalışma hastane öncesi sağlık bakım ekiplerinde yer alacak öğrencilerin eşcinsel bireylere yönelik tutumlarını ve bilgi düzeylerini ölçmek amacıyla gerçekleştirildi. **Yöntem:** Çalışma basit tanımlayıcı tasarım metodu kullanılarak gerçekleştirildi (Erdoğan, Nahcivan, Esin, 2015, s.102). 105 katılımcıya, Eşcinsellik Tutum Ölçeği (ETÖ) uygulanarak elde edilen verilerin analizinde ise SPSS 18 istatistik programı kullanıldı. **Bulgular:** Katılımcıların % 38' i (n=39) eşcinselliğin tedavi edilmesi gereken bir hastalık olduğunu, % 32' si (n=33) bütün geylerin kadınsı olduğunu, % 31' i (n=32) bir kişinin hemcinsi ile cinsel ilişki yaşamadan eşcinsel olamayacağını, % 40' si (n=42) futbolcuların eşcinsel olamayacağını belirtmiştir. Çalışmaya katılan bireylerin % 40' ı (n=42) eşcinselliğin doğal olmadığını, % 59' u (n=62) gey barda bulunmaktan rahatsız olacağını, % 41' i (n= 44) eşcinsel bireylerin yanında kendini huzursuz hissedeceğini söylerken; % 51' i (n=54) hemcinsi olan en yakın arkadaşının, % 41' i (n=43) doktorunun, % 57' si (n=59) oğlunun erkek öğretmeninin, % 60'ı (n=63) ise bir din adamının eşcinsel olduğunu öğrenince rahatsız olacağını belirtmiştir. **Sonuç:** Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre katılımcıların % 83,5' inin (n=86) eşcinsellikle ilgili bilgileri olduğunu belirttikleri; ama eşcinselliğin hastalık olduğu, bütün geylerin kadınsı olduğu gibi yanlış bilgilere sahip oldukları görüldü. Katılımcıların % 42' sinin (n=55) cinsel yönelime dayalı ayrımcılığın cinsiyet ve ırk ayrımcılığı kadar kötü olduğunu belirttikleri; fakat eşcinsel bireylerin yanında kendilerini huzursuz hissedeceklerini söyledikleri görüldü. **Öneriler:** Farklı cinsel yönelimleri olan kişilerle karşılaşması kaçınılmaz olan sağlık çalışanlarının, eşcinsel bireylere karşı homofobik tutum sergilememeleri ancak onları tanımlarıyla mümkün olacaktır. Bu nedenle özellikle ders içeriklerinde farklı cinsel yönelimi ya da kimliği olan bireylere yer verilmesi, homofobik tutumların davranışa dönüşmesinin önüne geçerek, eşcinsel bireylerin her birey gibi eşit sağlık hizmeti almasına katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Eşcinsel, Homofobi, Sağlık çalışanı



4225- ATTITUDE AND INFORMATION LEVEL TO HOMOSEXUAL PEOPLE FROM STUDENTS WHO TAKE PART IN PRE-HOSPITAL HEALTHCARE TEAM

Sevcan KARATAŞ

İstanbul Yeni Yüzyıl University, Health Services Vocational School, Zeytinburnu- Cevizlibağ/
İstanbul, Türkiye

sevcan.karatas@yeniuyuzuil.edu.tr

Aim: Homosexual individuals be exposed to homophobia from healthcare professionals as every area of the life (Alkan, Erdem, Çelik, 2016). Homophobic attitudes obstruct to getting healthcare of homosexual individuals (Ekitli, Çam, 2017). Purpose of this study is attitude and information level to homosexual people from students who take part in pre-hospital healthcare team.

Method: This study has been done by using simple descriptive method (Erdoğan, Nahcivan, Esin, 2015, p.102). Homosexuality Attitudes Scale used to collect data from 105 individuals and SPSS 18 analysis programme used to analysing the data obtained.

Findings: According to this study, % 38 of participants (n=39) said that; homosexuality is a disease that needs to be treated, % 32 (n=33) defined all gay men are feminine, % 31 (n=32) said that a person can not be homosexual without having sex with a same gender one and % 40 of participants (n=42) said that footballers can not be homasexual. % 40 (n=42) of all defined homosexuality is not normal; % 59 of them (n=62) expressed uncomfortable to presence in a gay bar, % 41 (n=44) feel uneasy with homosexual individuals. They said that it would be not content when they learn to be homosexual whom their closest friend who has a same gender (% 51 (n=54)), their doctors (% 41 (n=43)), their son's male teacher (% 57 of (n=59)) and a reverend (% 60 (n=63)).

Result: According to the obtained results from study % 83,5 of (n=86) participants defined to have a information about homosexuality but they were found to have the wrong information as if homosexuality is a disease and all gays are feminine. % 42 of (n=55) them said that discrimination based on sexual orientation is as bad as race and gender discrimination, on the other hand % 42 (n=55) they also said would feel uncomfortable with homosexual individuals.

Recomendation: Healthcare workers who are inevitable to encounter people with different sexual orientations, are not able to exhibit homophobic behavior against homosexual individuals but only by recognizing them. Therefore, the inclusion of individuals with different sexual orientations or identities in the course content will contribute to homosexual individuals receiving equal health services like every individual, avoiding the transformation of homophobic attitudes into behavior.

Keywords: Homosexual, Homophobia, Healthcare worker



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynaklar

Alkan, A., Erdem, R., & Çelik, R. (2016). Sağlık Alanındaki Ayrımcı Tutum ve Davranışlar: Kavramsal Bir İnceleme. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 19(3).

Beycan Ekitli, G., & Çam, M. O. (2017). Bakım Sürecinde Zorlandığımız Alan LGBTİ'ye Yönelik Bir Gözden Geçirme. Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği, 8(3).

Erdoğan, S., Nahcivan, N., & Esin, M. N. (Eds.). (2015). Hemşirelikte araştırma: süreç, uygulama ve kritik. Nobel Tıp Kitabevi.





4226- KADINA YÖNELİK ŞİDDET FARKINDALIĞINDA GÜÇLENMEK İÇİN: SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN TUTUMU

Berna Aktaş¹, Fadime Kaya² and Nihal Bostancı Daştan³

^{1,2,3}Kafkas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kars, Türkiye

brnaktas57@gmail.com

Giriş ve Amaç: Kadına yönelik şiddet, ülkemizde mücadele edilmesi gereken ciddi bir toplumsal sorun olarak varlığını sürdürmektedir.¹⁻⁴ Bu çalışma, Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin ailede kadına yönelik şiddet tutumlarının ve etkileyen faktörlerinin değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Çalışma, öğrencilerin kadına yönelik şiddet bakış açılarını ortaya koyması, kadına yönelik şiddet farkındalığını oluşturması, kendilerinden beklenen kadına yönelik şiddete ilişkin rollerine hazırlanmaları ve mezuniyet öncesi eğitimlerin düzenlenmesinde veri oluşturması açısından önemlidir.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi 2016-2017 yılındaki 522 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada anket formu ve Şiddete İlişkin Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek kadına yönelik fiziksel, duygusal, psikolojik, cinsel, ekonomik şiddeti ve şiddete ilişkin mitleri içermektedir.³⁻⁴ Veri analizinde tanımlayıcı analizlerin yanı sıra Mann Whitney U testi ve Spearman Korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21.08±1.98'dir. Ölçek alt puan ortalamalarına bakıldığında Ekonomik Şiddet: 15.04±6.17, Duygusal, Psikolojik, Cinsel Şiddet: 12.90±4.88, Meşrulaştırıcı Mitler: 5.88±2.65, Neden Açıklayıcı Mitler: 7.03±2.53, Toplam Şiddet Puanı: 40.86±12.25 olarak belirlenmiştir. Toplam şiddet puan ortalaması ile yaş arasında pozitif çok zayıf derecede bir ilişki olduğu ($r=0.088;p=0.046$), erkeklerin kız ($U=13.603;p=0.000$), hemşirelik bölümü öğrencilerinin ebelik bölümü ($U=5.347;p=0.000$) öğrencilerine göre puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Öğrencilerin şiddete yönelik puan ortalamalarının genel olarak düşük ve şiddet tutumlarının geleneksellikten az ve şiddet tutumlarının olumlu olduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Farkındalık, kadına yönelik şiddet, öğrenci, tutum, sağlık.



Kaynaklar

1. Kadına Yönelik Şiddetle Mücadelede Ulusal Eylem Planı 2012-2015. Ankara. [http://kadininstatusu.aile.gov.tr/data/54296cb3369dc32358ee2c51/Kad%C4%B1na%20Y%C3%B6nelik%20Aile%20C4%B0%C3%A7i%20C5%9Eiddet%20Ulusal%20Eylem%20Plan%C4%B1%20\(2012_2015\).pdf](http://kadininstatusu.aile.gov.tr/data/54296cb3369dc32358ee2c51/Kad%C4%B1na%20Y%C3%B6nelik%20Aile%20C4%B0%C3%A7i%20C5%9Eiddet%20Ulusal%20Eylem%20Plan%C4%B1%20(2012_2015).pdf) Erişim: 19 Eylül 2016.
2. Kanbay Y, Işık E, Yavuzaslan M, Keleş S. (2012). Hemşirelik öğrencilerinin kadına yönelik aile içi şiddetle ilgili görüş ve tutumlarının belirlenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 1(2):107-119.
3. Kaplan S, Akalın A, Pınar G, Yılmaz T. (2014). Hemşirelik öğrencilerinin kadına yönelik aile içi şiddet ve aile içi şiddette mesleki rollerine ilişkin tutumları. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik E-Dergisi 2(1): 26-35.
4. Sabancıoğulları S, Taşkın Yılmaz F, Ar E, Çakmaktepe G. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin kadına yönelik şiddete ve şiddette mesleki role ilişkin tutumları, benlik saygıları ve etkileyen faktörler. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 13 (1): 35-43.





4226- IN ORDER TO GET STRONGER IN AWARENESS OF VIOLENCE AGAINST WOMEN: THE ATTITUDES OF HEALTH SCIENCES FACULTY STUDENTS

Berna Aktas¹, Fadime Kaya² and Nihal Bostancı Daştan³

^{1,2,3}Kafkas University, Health Sciences Faculty, Department of Nursing, Kars, Turkey

brnaktas57@gmail.com

Introduction and Aim: The violence against women continues being a serious communal problem in our country which must be struggle with. This study was made as descriptive in order to evaluate the attitudes and impressive factors of Kafkas University Health Sciences Faculty students' violence in a family against women. The study is important in terms of betraying students' perspective about violence against woman, formation of awareness of violence against woman, getting ready for the roles which is expected from them in violence against woman and creating data in their educational arrangements before they graduate.

Method: The sample of this study was consisted of 522 students studying at Kafkas University Health Sciences Faculty in year of 2016-2017. A questionnaire and Attitude towards Violence Scale were used. The scale, include physical, emotional, psychological, sexual, economical violence and mites toward violence³⁻⁴. In analysis of data, right along with descriptive analysis, Mann Whitney U test and Spearman Correlation analysis were used.

Findings: The students mean year is 21.08 ± 1.98 who participated to this study. When considered closely to the scale's sub score it has been found that the economical violence is 15.04 ± 6.17 , emotional, psychological, sexual violence is 12.90 ± 4.88 , legitimized mites are 5.88 ± 2.65 , cause expressing mites are 7.03 ± 2.53 , total violence point is 40.86 ± 12.25 . It has been found that there is a positive relation between total violence mean score and age ($r=0.088; p=0.046$), male students mean score are greater than females ($U=13.603; p=0.000$) and nursing students mean score are statistically greater meaningfully than midwifery students ($U=5.347; p=0.000$).

Conclusion: It has been seen that the students' mean points toward violence is generally low, their violence attitudes is less than traditional and their violence attitudes are positive.

Keywords: awareness, violence against woman, student, attitude, health.

References

1. National Action Plan on Violence Against Women for 2012-2015. Ankara. [http://kadininstatusu.aile.gov.tr/data/54296cb3369dc32358ee2c51/Kad%C4%B1na%20Y%C3%B6nelik%20Aile%20C4%B0%C3%A7i%20C5%9Eiddet%20Ulusal%20Eylem%20Plan%C4%B1%20\(2012_2015\).pdf](http://kadininstatusu.aile.gov.tr/data/54296cb3369dc32358ee2c51/Kad%C4%B1na%20Y%C3%B6nelik%20Aile%20C4%B0%C3%A7i%20C5%9Eiddet%20Ulusal%20Eylem%20Plan%C4%B1%20(2012_2015).pdf) Erişim: 19 Eylül 2016.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Kanbay Y, Işık E, Yavuzaslan M, Keleş S. (2012). Determination of the opinions and attitudes of nursing students about domestic violence against women. *Journal of Gumushane University Health Sciences* 1(2):107-119.
3. Kaplan S, Akalın A, Pınar G, Yılmaz T. (2014). The attitudes of nursing students towards domestic violence towards women and professional roles of domestic violence. *University of Yıldırım Beyazıt Health Sciences Faculty E-Journal of Nursing* 2(1): 26-35.
4. Sabancıoğulları S, Taşkın Yılmaz F, Ar E, Çakmaktepe G. (2016). The attitudes of nursing students towards violence against women and occupational role in violence, self-esteem, and affecting factors. *Hemar-G* 13 (1): 35-43.





4227- OKUL ÖNCESİ EĞİTİM KURUMUNA DEVAM EDEN ÇOCUKLARIN TELEVİZYON İZLEME SIKLIĞINA BAĞLI OLARAK AİLELERE VE ÖĞRETMENLERE VERİLEN DANIŞMANLIĞIN ÇOCUKLARIN DUYGUSAL VE DAVRANIŞSAL SORUNLARINA ETKİSİ

Nurgül KARAKURT¹, Mine EKİNCİ²

¹Atatürk Üniversitesi/SHMYO,Erzurum

²Atatürk Üniversitesi/Hemşirelik Fakültesi,Erzurum

nurgul.karakurt@atauni.edu.tr

Amaç: Araştırma; okul öncesi eğitim kurumuna devam eden çocukların televizyon izleme sıklığına bağlı olarak ailelere ve öğretmenlere verilen yapılandırılmış danışmanlığın çocukların duygusal-davranışsal sorunlarına etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma, ön test-son test kontrol gruplu deneysel bir çalışma olarak planlanmıştır. Araştırmanın evreni; Erzurum il merkezinde Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı bağımsız anaokullarına (N=13) devam eden çocuklar, ebeveynleri ve öğretmenlerinden oluşmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise, A anaokulundaki 70 öğrenci, 12 öğretmen ve B anaokulunda ki 70 öğrenci, 5 öğretmen oluşturmuştur. Araştırma Ocak-Nisan 2015 tarihleri arasında yapılmıştır. Verilerin toplanmasında 'Aile Tanıtım Formu', 'Güçler ve Güçlükler Anketi (GGA)', 'Televizyon İzleme Takip Formu', 'Televizyon İzleme Çizelgesi', 'Öğrenci Ödüllendirme Plaketi' kullanılmıştır. Deney grubu olan A anaokulundaki aile ve öğretmenlere de çocukların TV izleme sıklıklarına yönelik danışmanlık eğitimi uygulanarak, eğitim materyalleri verilmiştir. Verilerin analizinde frekans, yüzde, ki-kare analizi, student t testi, paired sample t testi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmada deney grubundaki ailelere verilen danışmanlık eğitimi sonrasında çocukların duygusal sorunları puanının 3,84±2,50, davranış sorunları puanının 3,96±2,16, akran sorunları puanının 5,77±1,35 ve dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu puanının da 4,71±1,42 olduğu belirlenirken kontrol grubuyla aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (p<0,05).

Sonuç: Araştırmada; deney grubundaki aile ve öğretmenlere çocukların tv izleme sıklığına bağlı olarak verilen danışmanlık eğitimi sonrasında çocukların duygusal, davranışsal, akran sorunlarında, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluklarında anlamlı düzeyde azalma olduğu (p<0,05) belirlenmiştir. Aynı zamanda; deney grubundaki aile ve öğretmenlere verilen danışmanlık eğitimi sonrasında, çocukların tv izleme sürelerinde anlamlı düzeyde azalma olduğu (p<0,05) bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Aile, okul öncesi dönem çocuğu, öğretmen, televizyon.



4227- EFFECT OF CONSULTANCY GIVEN TO PARENTS AND TEACHERS ACCORDING TO THE STUDENTS' FREQUENCY OF WATCHING TV ON EMOTIONAL AND BEHAVIOURAL PROBLEMS OF CHILDREN ATTENDING PRESCHOOL EDUCATION

Nurgül KARAKURT¹, Mine EKİNCİ²

¹Atatürk University, /SHMYO,Erzurum

²Atatürk University, Faculty of Nursing,Erzurum

nurgul.karakurt@atauni.edu.tr

Aim: The study was conducted to determine the effect of the structured consultancy given to parents and teachers according to the students' frequency of watching TV on emotional and behavioural problems of children attending preschool education.

Methods: The study was designed to be an experimental research with pre- and post-test control groups. Population of the study was composed of preschool students attending at private preschools in the body of the Ministry of Turkish National Education (N=13), their parents and teachers. Subjects were totally 140 students (equally from Preschool A and B) and 12 and 5 teachers from A and B Preschools, respectively. The study was conducted between January and April 2015. Family Introduction Form, Powers and Difficulties Questionnaire (PDQ), Monitoring Form for Watching TV and Awarding Student Placket were used for the collection of data. Families and teachers at Preschool A, which is experimental group, were given consultancy training and education materials according to TV watching frequency of their students delivered. Data were analysed using frequency, percentage, Chi-square, Student's t, and paired sample t tests.

Results: Students' scores of emotional problems, behavioural problems, peer problems and lack of attention and hyperactivity were found to be 3.84 ± 2.50 , 3.96 ± 2.16 , 5.77 ± 1.35 and 4.71 ± 1.42 after consultancy training given to the families in experimental group and the difference between the scores experimental and control groups was determined to be statistically significant ($p < 0.05$).

Conclusion: It was determined that after consultancy training given to the families in experimental group according to TV watching frequency of their students, there was statistically significant reduction ($p < 0.05$) in students' scores of emotional problems, behavioural problems, peer problems and lack of attention and hyperactivity and also in their frequency of watching tv ($p < 0.05$).

Key Words: Family, preschool student, teacher, television.



4229- TELEFON TEMELLİ HEMŞİRELİK MÜDAHALESİNİN ŞİZOFRENİ HASTALARININ İLAÇ TEDAVİSİ UYUMUNA ETKİSİ

Esra Uslu¹, Kadriye Buldukoğlu²

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

²Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye
esra.uslu@ogu.edu.tr

Giriş ve Amaç: Şizofreni hastalarının yaklaşık yarısı ilaç tedavisine uyum sorunları yaşamaktadır. İlaç tedavisine uyum sorunları hastaları olumsuz etkilemektedir. Şizofreni hastaları bu problemlerle başetmek için özel uygulamalara ihtiyaç duymaktadır. Bu doğrultuda çalışmanın amacı şizofreni tanılı bireylerde Telefonla Problem Çözme Müdahalesinin ilaç tedavisine uyumuna etkisini belirlemektir.

Yöntem: Ön test-son test yöntemi kullanılarak yürütülen ve iki gruptan oluşan bu çalışma randomize kontrollü desende tasarlanmıştır. Veriler, Şubat 2016 - Şubat 2017 tarihleri arasında, üniversite hastanesinde yatan ve şizofreni tanısı almış 45 hastadan toplanmıştır. Hastalar randomize olarak müdahale (n = 21) ve kontrol (n = 24) gruplarına ayrılmıştır. Her iki gruba taburcu edilmeden önce bireysel “İlaç Tedavisi Uyum Eğitimi” verilmiştir. Taburculuk sonrasında kontrol grubuna kliniğin rutin uygulamaları, müdahale grubuna ise iki ay süresince toplam sekiz takip araması olacak şekilde “Telefonla Problem Çözme Müdahalesi” kullanılarak bakım verilmiştir. Temel ölçüm aracı olarak Tıbbi Tedaviye Uyum Oranı Ölçeği ve Son Değerlendirme Formu kullanılmıştır. Veriler nonparametrik testler kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışma sonrasında müdahale grubunda kendi isteği ile ilaç bırakmama ($p<0.001$) ve ilaç tedavisinin gerekliliğine inanma oranının arttığı ($p=0.008$), kontrol grubuna kıyasla da bu artışın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0.005$). Uygulama sonrasında müdahale grubunun Tıbbi Tedaviye Uyum Oranı Ölçeği puanı artarken ($p<0.001$), kontrol grubunun azalmıştır ($p=0.001$). Müdahale grubunun ölçek puanının kontrol grubuna kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0.001$).

Sonuç ve Öneriler: Bu çalışma Telefonla Problem Çözme Müdahalesinin şizofreni hastalarının ilaç kullanım özellikleri ve ilaç tedavisi uyumu üzerinde olumlu etkileri olduğunu göstermiştir. Bunun yanı sıra telefonun psikiyatri hemşireliği klinik uygulamalarına aktarımı konusunda yol gösterici olmuştur.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, ilaç tedavisine uyum, telefon, tele hemşirelik

Kaynaklar

1. Beebe LH, Smith K, Bentley K, Hancock B, Earle K. (2010). Cell phone use in people with schizophrenia spectrum disorders. Journal of Psychosocial Nursing, 48(4):32-37



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Beebe LH, Smith K, Crye C, Addonizio C et al. (2008). Telenursing intervention increases psychiatric medication adherence in schizophrenia outpatients. J Am Psychiatr Nurses Assoc, 14(3):217-224.
3. Beebe LH, Smith KD, Phillips C. (2014). A comparison of telephone and texting interventions for persons with schizophrenia spectrum disorders. Issues Ment Health Nurs,;35:323–329.
4. Beebe LH, Smith KD, Phillips C. (2016). Effect of a telephone intervention upon self-reported medication adherence and self-efficacy in outpatients with schizophrenia spectrum disorders (SSDS). Issues in Mental Health Nursing,37:708–714
5. Beebe LH. (2001). Community Nursing support for clients with schizophrenia. Archives of Psychiatric Nursing, 15(5):214-222





4229- THE EFFECT OF TELEPHONE BASED NURSING INTERVENTION ON THE MEDICATION ADHERENCE OF PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA

Esra Uslu¹, Kadriye Buldukoğlu²

¹Eskişehir Osmangazi University, Faculty of Health Sciences, Nursing and Mental Health Department,
Eskişehir, Turkey

² Akdeniz University, Faculty of Nursing, Psychiatric Nursing Department, Antalya, Turkey

Introduction and Aim: About half of schizophrenia patients are experiencing medication adherence problems. Medication adherence problems affect patients negatively. People with schizophrenia need special practices to cope with these problems. The aim of this study is to determine the effect of “Telephone Intervention Problem Solving” on medication adherence in individuals diagnosed with schizophrenia.

Method: A randomized-controlled two-group pre-test and post-test design was adopted. Data were collected in a year (February 2016 - February 2017) from 45 patients with schizophrenia in university hospital. They were randomly assigned to the intervention (n= 21) and control (n=24) groups. Both groups were given “Medication Adherence Training” prior to discharge. After the discharge, control group was cared with routine application, while over the course of two months, a total of eight follow-up calls were made by using “Telephone Intervention Problem Solving” on for intervention group. Medication Adherence Rating Scale and Final Evaluation Form was used as the basic measurement tool. The data were evaluated using nonparametric tests.

Results: It is found out that after the study, not quitting taking drugs voluntarily ($p<0.001$), and the rate of believing in the necessity of drug treatment were increased in the intervention group ($p=0.008$), which was higher than the control group ($p<0.005$). Medication adherence score of the intervention group increased ($p<0.001$), but the score of the control group decreased ($p=0.001$). The scale score of the intervention group was found to be higher than the control group ($p<0.001$).

Conclusion: This study has shown that telephone intervention problem solving has positive effects on drug use characteristics and medication adherence in schizophrenia patients. Besides, it has been a guide for transferring the phone to the clinical applications of psychiatric nursing

Keywords: Schizophrenia, medication adherence, telephone, telenursing

References

1. Beebe LH, Smith K, Bentley K, Hancock B, Earle K. (2010). Cell phone use in people with schizophrenia spectrum disorders. *Journal of Psychosocial Nursing*, 48(4):32-37



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Beebe LH, Smith K, Crye C, Addonizio C et al. (2008). Telenursing intervention increases psychiatric medication adherence in schizophrenia outpatients. *J Am Psychiatr Nurses Assoc*, 14(3):217-224.
3. Beebe LH, Smith KD, Phillips C. (2014). A comparison of telephone and texting interventions for persons with schizophrenia spectrum disorders. *Issues Ment Health Nurs*,;35:323–329.
4. Beebe LH, Smith KD, Phillips C. (2016). Effect of a telephone intervention upon self-reported medication adherence and self-efficacy in outpatients with schizophrenia spectrum disorders (SSDS). *Issues in Mental Health Nursing*,37.708–714
5. Beebe LH. (2001). Community Nursing support for clients with schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing*, 15(5):214-222





4232- TİP1 DİYABET HASTASI OLAN ADÖLESANLARA WEB TABANLI WATSON İNSAN BAKIM KURAMINA GÖRE VERİLEN EĞİTİMİN DEPRESYON DÜZEYLERİNE ETKİSİ

Sema İcel¹, Birgül Özkan²

¹Adıyaman Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü Altınşehir Mh. 3005 Sokak No:13
02040 Adıyaman, TÜRKİYE

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği ABD, Etlik Doğu
Kampüsü, Ayvalı Mahallesi Gazze Caddesi Keçiören, Ankara, TÜRKİYE
sichel@adiyaman.edu.tr

Giriş ve Amaç: Bu çalışma, Web tabanlı Watson İnsan Bakım Kuramı kullanılarak verilen diyabet eğitiminin T1 diyabetli adölesanların, depresyon düzeylerine olan etkisinin analiz edilmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışmada, nicel araştırmanın ön test – son test kontrol gruplu deneysel deseni kullanılmıştır.

Yöntem: Adıyaman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Endokrinolojisi Bölümü tarafından takip edilen ve araştırmaya katılmak isteyen 11-18 yaş arası 30 adölesan çalışmaya alınmıştır. Verileri toplamak için Diyabetli Bireyleri Tanılama Formu, Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği, DISCERN Web Sitesi Değerlendirme Ölçeği kullanılmış ve Tip 1 Diyabetli Adölesan Eğitim Rehberi, Watson İnsan Bakım Kuramı süreçleri dikkate alınarak Web Sayfası hazırlanmıştır. Deney grubu adölesanlar ile 14 oturum canlı görüntülü görüşme yapılmış ve bu görüşmeler kayıt altına alınmıştır.

Bulgular: Deney grubu adölesanlarda eğitim öncesinde ve sonrasında depresyon düzeyinde anlamlı düşme olduğu görülmüştür. Deney grubu adölesanların hazırlanan web sayfasını genel olarak yararlı, etkin ve güvenilir bulduğu tespit edilmiştir. Görüşmeler süresinde ilk oturum ile son oturum arasında geçen zaman zarfında deney grubu adölesanların diyabetin psikososyal (özellikle depresyon) etkilerinin neler olduğu ve bu etkiler ile baş etme becerilerini geliştirdikleri gözlemlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Araştırma sonucunda; Web Tabanlı Watson İnsan Bakım Kuramına Göre Hazırlanan Diyabet Eğitiminin adölesanların depresyon düzeylerini düşürücü yönde olumlu etkilediği dikkate alınması ve geliştirilerek yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, Depresyon, Tip 1 diyabet, Watson insan bakım kuramı, Web tabanlı eğitim.



4232- THE EFFECT OF WEB-BASED WATSON HUMAN CARE MODEL OF EDUCATION ON THE DEPRESSION LEVELS IN ADOLESCENTS WITH TYPE 1 DIABETES

Sema İcel¹, Birgül Özkan²

¹Adıyaman University, School of Health, Department of Nursing, Altınşehir Mh. 3005 Sokak No:13
02040 Adıyaman, TÜRKİYE

²Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Health Sciences, Department of Psychiatric Nursing,
Etlik Doğu Kampüsü, Ayvalı Mahallesi Gazze Caddesi Keçiören, Ankara, TÜRKİYE

sicel@adiyaman.edu.tr

Introduction and Aim: This study was conducted to determine the effect of Web-based Watson Human Care Model of education on the depression levels correlation among them in adolescents with T1 Diabetes Mellitus (DM). In the study, experimental design with pretest - posttest control group for quantitative research.

Method: 30 volunteer adolescents aged between 11 and 18 who were followed by the Department of Pediatric Endocrinology Adıyaman University Training and Research Hospital were taken into the study. For the data collection, the Diabetic Individuals Recognition Form, the Depression Scale for Children, the DISCERN Web Site Assessment Scale were used and a web page was prepared by using the T1 DM Adolescent Education Guide and Watson Human Care Model processes. 14 sessions of live video interview were conducted with adolescents in the experimental group and these interviews were recorded.

Results: In the adolescents of the experimental group, a significant decrease in the level of depression after diabetes education. Adolescents of experimental group found the web page useful, effective and reliable. During the interval between the first session and the last session of the interviews, it was observed that adolescents in the experimental group improved in knowledge about psychosocial (especially depression) effects of diabetes and the ability to cope with these effects.

Conclusions and Recommendations: As a result of the research; diabetes education prepared according to the Web-based Watson Human Care Model decreased the adolescents' depression levels and it is suggested that education should be developed and disseminated.

Keywords: Adolescent, Depression, Type 1 diabetes mellitus, Watson human care model, Web-based education.



GİRİŞ ve AMAÇ

Tip 1 Diyabet (T1 DM), yaşam boyu tedavi gerektiren, iyi metabolik kontrol sağlanamadığında geri dönüşü olmayan komplikasyonlara neden olarak; kişinin yaşam kalitesini ve bedensel ve psikolojik sağlığını olumsuz yönde etkileyen, sosyal ve ekonomik olarak yük oluşturan metabolizma ve endokrin sistem hastalıkları arasındadır. (Çavuşoğlu, 2008; Dünder, 2012; Pham-Short, 2016; Özçelik, 2011; Çavuşlu, 2003; Dedik, 2008). T1 DM'un yönetimdeki temel öğeler; diyet, diyabet eğitimi, bireysel izlem, egzersiz ve insülin tedavisidir (Çavuşoğlu, 2008; Dedik, 2008; Hatun, 2001; Mutlu, 2009). Hastalık yönetimi yaşam boyu sürer (Spencer et al., 2010; Wortell, 1994; Amer, 1997). Çocukluğun erken döneminde diyabet yönetimi ailelerin sorumluluğunda iken, istendik seyreden metabolik kontrol adölesan dönemde zayıflamakta (Wortell, 1994; Amer, 1997; Thomas et al., 1997; Jack, 2003; Palmer et al., 2004; Silverstein et al., 2005), sorunlu davranış biçimi artmakta (Çövener, 2005) ve davranışsal düzenlemeler daha da zorlaşmaktadır (Carroll and Marrero, 2006). Adölesan dönemde, diyabetle başetme konusunda kaygı, korku, huzursuzluk, gönülsüzlük ve sıkıntı gibi negatif duygular yaşanabilmektedir. Bu negatif duyguların zamanla yerleşmesi, bireyin ilaç, diyet ve düzenli egzersiz tedavisini giderek ihmal etmesine neden olabilmektedir (Çavuşoğlu, 2008; Court, 1999; Kliegman, 2001; Öz et al., 2009).

Adölesanların, sosyal ortamlarda akran baskısı yaşadıklarında diyetlerine uymadıkları (Thomas et al., 1997; Meijer et al., 2000), ancak hastalıklarına ilişkin yaşlıları ile etkili iletişim kurdukları zaman diyabet bakımında daha iyi oldukları görülmüştür (Lehmkuhl, 2009). Adölesanın diyabet kontrolündeki başarısı; adölesan ve ailesinin insülin uygulaması, beslenme, egzersiz gibi tedavi programına uyumlarına bağlıdır (Abacı, 2007). Düzensiz kan şekeri doğrudan ruhsal durumla ilişkilidir. Tıbbi tedavi ile kan şekeri düzenlenemeyen vakalarda stres ve kaygı önemli bir nedendir. Genellikle DM' li bireylerde çok fazla görülen ruhsal sıkıntılar, anksiyete ve depresyondur. Diyabetle birlikte görülen depresyon hastanın uyumunu, yaşam kalitesini, tedaviye yanıtını, sonucunu, diyabetin kontrolünü, diyabetin seyrini, ölüm ve hasta olma oranlarını olumsuz etkilemektedir. Depresyon belirtileri ile DM belirtileri birbirini pozitif yönde etkilemektedir (Yüksel, 2007; Buzlu, 2002). Diyabet hastası adölesanda depresyon ve müdahalelerin etkilerinin incelendiği çalışmalarda, diyabet hastası bireylerde depresyon düzeyinin genel toplum düzeyinden yüksek olduğu tespit edilmiş ve uygun bilişsel davranışçı tedavi, kişilerarası terapi, aile iletişimi ve problem çözme becerilerinin kazandırılması gibi



yaklaşımlar ile çözüm elde edilebileceği görülmüştür (Muscatello et al., 2017; Bächle et al., 2015; Kanner et al., 2003; McGrady and Hood, 2010).

Günümüzde T1 DM’u önlemeye yönelik yapılan çalışmalarda henüz kesin bir başarıya ulaşılamamış olmasına karşın, gerek tedavideki gelişmeler ve gerekse diyabet hastası bireyin eğitiminin giderek önem kazanması ani ve kronik komplikasyonların görülme oranlarının azaltılmasına ve daha erken tanınmasına yol açmaktadır (Dedik, 2008; Hatun, 1997). Daha önceki yıllarda diyabet ile ilgili bilgi ve danışmanlık hizmetleri diyabet poliklinikleri ve kliniklerde yüz yüze görüşmeler şeklinde verilirken; son zamanlarda bu bilgi ve danışmanlık hizmetlerinin internet aracılığıyla uygulanmasının önemi vurgulanmaktadır (Ricardo et al., 2011). İnternet kullanımı değişik alanlarda olduğu gibi, eğitim alanında da tercih edilmektedir. Özellikle kendi kendine eğitim yöntemiyle yetişkin bireylerin eğitim gereksinimlerini karşılamada internet önemli fırsatlardandır (Avdal, 2010; Richards, 1998). Hasta eğitiminde internetin kullanıldığı çalışmalarda, bu yöntemin olumlu yararları belirlenmiştir (Nguyen, 2004). İnternet ile yapılan eğitimin birey merkezli olması yanında en önemli özelliği, eğitim alacak bireyin eğitimi verecek bireye ulaşması gerekmeden bireyin eğitimini alabilmesidir (Pandey, 2003).

Diyabet hastası bireye verilecek eğitim ve bakımlarda bilimsel bir çerçevede teknolojinin kullanılması hemşirelik kuramcılarında Jean Watson tarafından da önerilmektedir. Watson’a göre hemşirelik bakımı, fiziksel, mental, ruhsal ve sosyokültürel kanallarla iki bireyin beraber etkileşimiyle bilimsel, ahlaki, estetik, profesyonel olarak kişiselleşmiş bir kişilerarası süreçtir. En kolay hemşirelik uygulamasında bile hemşire-hasta arasında bir etkileşim vardır (Yalçın Atar and Atabek Aştı, 2012; Childs, 2006).

Bu çalışmanın amacı, Watson’un İBK’na dayalı olarak geliştirilen web tabanlı eğitimin T1 DM hastası adölesanların depresyon ve HbA1c değerleri üzerine etkilerini belirlemektir.

MATERYAL VE YÖNTEM

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini; Adıyaman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Endokrinoloji Bölümüne Ocak 2015 – Aralık 2015 tarihleri arasında başvuran 11-17 yaş grubunda olan 41 adölesan oluşturmuştur. Aileye araştırma ile ilgili açıklama yapıldıktan sonra diyabet tanısının yeni olması, ailenin kültürel özellikleri (aile reisinin çocuğunun başka kişilerle görüşmesine izin vermemesi, aile ortamının uygun olmaması), adölesan ve ailenin araştırmanın



yararlı olması konusunda ikna olmaması ve isteksiz olması gibi çeşitli nedenlerle araştırmaya katılmak istemeyenlerin ayrılması ile kalan 34 adölesan (N= 34 - %83) araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırmaya alınma kriterlerini sağlayan ve dolayısı ile araştırmanın çalışma örneklemini oluşturan 30 adölesana; Diyabetli Birey Tanılama Formu, Çocuk Depresyon Ölçeği uygulanmıştır. Elde edilen verilerden, tanımlayıcı ve hastalık yönetimine ilişkin veriler, homojenlik yönünden istatistiksel olarak değerlendirilmiş ve grubun homojen olduğu belirlenmiştir. Böylece adölesanlar için bir isim listesi yapılmıştır. Bu listede tek sayıda yer alan 15 adölesan deney, çift sayıda yer alan 15 adölesan kontrol grubu olarak iki gruba ayrılmıştır. Verilerin toplanmasından sonra, araştırmada kullanılan tüm ölçeklerin yapılan güç değerlendirmesinde (power analiz) tüm sonuçlarda etki büyüklüğü 0.9, anlamlılık düzeyi $\alpha=0.05$, gücü 0.8 olarak bulunmuş ve deney (n=15) ve kontrol (n=15) grubuna alınan örneklemin yeterli olduğuna karar verilmiştir. Böylece belirlenen deney ve kontrol gruplarında yer alan adölesanlar poliklinikte T1 DM için uygulanan tıbbi ve hemşirelik girişimlerinde hiçbir fark olmaksızın rutin izlenmelerine devam etmişlerdir. Deney grubunda yer alan adölesanlar ise web tabanlı sistem üzerinden eğitim ve destek programlarına alınmışlardır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma için, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi (AYBÜ) Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan gerekli etik onay, Sağlık Bakanlığı Adıyaman İli Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliğinden Adıyaman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinden örneklem grubu bilgilerine erişmek için gerekli resmi izinler alınmıştır. Araştırmanın eğitim ve veri toplama aşamalarına yönelik olarak adölesanlara ve yasal vasilerine araştırmanın amacı hakkında bilgi verildikten sonra sözel ve yazılı izinleri alınmış ve bilgilendirilmiş onam formu doldurtulmuştur. Eğitim sırasında adölesan görüşmelerinin video kaydının yapılmasına yönelik izin ebeveynlerden yazılı ve sözlü olarak alınmıştır.

Eğitim Rehberinin Hazırlanması

Araştırmanın eğitim materyali 2 modülden oluşmuştur. Eğitim rehberi hazırlanırken literatürden yararlanılmış ve alanında uzmanlardan görüş alınmıştır. Eğitim rehberinin *Tip 1 Diyabetli Bireylerde Görülen Fiziksel ve Psikososyal Komplikasyonlar ve Baş Etme Yöntemleri Modülü (1. Modül)* hazırlanırken, yapılan literatür taraması sonucunda Watson İyileştirme Süreçleri ve Hemşirelik Yaklaşımlarından 2.(İnanç ve umudu aşılama ve karşısındakini onurlandırma: İnanç-umut), 6. (Bakıma karar vermek için yaratıcı, bilimsel problem çözme



yöntemlerini kullanma: Problem çözme) ve 7. (Bireysel gereksinimlere ve anlama stiline uygun öğrenme ve öğretmeyi sağlama: Öğretme-öğrenme) süreçleri esas alınmıştır. Bu özellikler eğitim kitapçığının hazırlanmasında adölesanların özellikleri ile bağdaştırılmıştır. Adölesanların sıkılmasını önlemek için verilmek istenen mesajlar kurgulanan öyküler aracılığı ile aktarılmaktadır.

Eğitim rehberinin *Genel Diyabet Bilgileri Modülünün (2.Modül)* hazırlanmasında ise literatür taramasında özellikle Sağlık Bakanlığı ve diyabet içerikli web sayfaları taranmıştır. T1 DM hastası adölesanlara yönelik rehberler incelenmiş ve adölesanlara genel diyabet konularında kısa, etkili, kolay anlaşılır bir eğitim modülü hazırlanmıştır. Bu modülde; diyabetin tanımı, tipleri, T1 DM nedenleri, T1 DM'nin belirtileri, insülinin tanımı, insülin etkisi, insülin tedavisinin uygulandığı durumlar, insülin uygulama araçları ve enjeksiyon bölgeleri, insülin uygulama zaman aralıkları, hipogliseminin tanımı ve belirtileri, hipergliseminin tanımı ve belirtileri konusunda kısa ve öz bilgiler verilmiştir. Eğitim kitapçığı hazırlanırken hedef kitlenin dikkatini çekmesi için rehber değişik resim, karikatür ve çizimlerle desteklenmiştir.

Web Sayfasının Hazırlanması

Adölesanları izleyebilmek ve etkileşim sağlayabilmek için web tabanlı bir program (www.gencimdiyabetim.com) oluşturulmuştur. Web tabanlı programda; deney grubundaki adölesanların laboratuvar sonuçlarına yönelik Watson İBK'na göre hazırlanmış eğitim materyalleri, multimedya sunumları ile grubun bilgilendirilmesi, genel diyabet bilgileri, diyabet hastalarının karşılaştığı komplikasyonlar konusunda bilgiler, T1 DM hastası adölesanlar ile düzenlenen etkinliklerin fotoğrafları, akran forumu üzerinden sosyal etkileşimin sağlanması tartışma panoları ve deneyimlerini paylaşacakları alanı gibi yaş grubuna yönelik etkinlikler yer almıştır.

Araştırma Verilerinin Toplanması ve Değerlendirilmesi

Araştırmanın verileri ön test – son test kontrol gruplu deneysel desen ile toplanmıştır. Araştırmanın veri toplama aşaması için; bireylerin yaşı, eğitim durumu, kardeş sayısı, cinsiyet, tanı konma zamanı, ebeveyn eğitim durumu, aile yapısı, ailede diyabet öyküsü, T1 DM konusundaki bilgileri, ilaç kullanımı, diyet ve egzersiz alışkanlıkları gibi soruların yer aldığı form demografik verilerin toplanması amacıyla 50 sorudan oluşmuş Diyabetli Bireyleri Tanılama Formu kullanılmıştır. Çocuklardaki depresyon düzeyini belirlemek amacıyla, Kovacks (1981) tarafından geliştirilmiş (Yıldırım, 2005; Erözkan, 2009) ve Beck Depresyon



Ölçeği temelli hazırlanan çocukluk dönemi depresyonuna özel, okuldaki durumu ve arkadaşları ile ilişkileri gibi alanları ilgilendiren maddelerin yer aldığı ölçek kullanılmıştır. Ölçek 6-17 yaş arasındaki çocuk ve adölesanların kolaylıkla anlayabileceği dilde hazırlanmış ve Türkçe'ye Öy (1990) tarafından uyarlanmıştır. Hazırlanan web sayfasının değerlendirilmesi için ise, Charnock ve arkadaşları (1997) tarafından geliştirilip, ülkemizde de Gökdoğan ve arkadaşları (2003) tarafından Türkçeye uyarlanan DISCERN (Quality Criteriafor Consumer Health Information) ölçeği kullanılmıştır (Karakuş Er, 2015).

Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde SPSS 20.0 (Statistical Package for Social Sciences for Windows) istatistik paket programı kullanılmıştır. Nicel verilerin tanımlayıcı istatistikleri sayı, yüzde, frekans dağılımı verilerek yapılmıştır. Analiz edici istatistikleri için, t testi, ki-kare, Mann-Whitney U Testi, Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi, Nonparametrik Anova (Kruskal-Wallis Testi) kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırma bulguları ön test ve son test olmak üzere iki kısımda derlenmiştir. Ön test aşamasında deney ve kontrol gruplarının birbirlerine benzerliklerini ortaya koymaya yönelik bulgular, son test aşamasında ise deney grubuna uygulanan web tabanlı eğitim programına bağlı olarak deney grubunun kontrol grubundan ne denli farklılaştığını belirlemeye yönelik bulgular yer almaktadır.

Tablo 1. Deney ve kontrol grubunda yer alan adölesanların tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımı (n=30).

Adölesan Özellikleri		Deney		Kontrol		Genel		Testler	p
		N _D	%	N _K	%	N	%		
Yaş	11-12	5	33.3	7	46.7	12	40.0	LR= 17.544	0.007
	13-14	7	46.7	2	13.3	9	30.0		
	15-16	3	20.0	6	40.0	9	30.0		
Cinsiyet	Kız	8	53.3	6	40.0	14	46.7	X ² =0.536	0.464
	Erkek	7	46.7	9	60.0	16	53.3		
Adölesan Eğitim Düzeyi	6-7. Sınıf	5	33.3	7	46.7	12	40.0	LR=6.517	0.259
	8-9. Sınıf	7	46.7	2	13.3	9	30.0		
	10-11. Sınıf	3	20.0	6	40.0	9	30.0		
Toplam		15	100.0	15	100.0	30	100.0		

Çalışmaya katılan T1 DM hastası adölesanların % 46.7' si kız, deney grubu adölesanların %53.3' ü kız ve kontrol grubu adölesanların ise %60'ı erkektir (Tablo 1). Çalışmaya dâhil edilen T1 DM hastası adölesanların deney ve kontrol grubu adölesanlar olarak ayrımı yapılırken cinsiyet değişkeninin yaklaşık olarak homojenlik gösterdiği görülmektedir. Elde edilen



bulgular bu çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir (Bell, 2006; Dedik, 2008; Dündar, 2012; Dedik, 2008; Duras, 2017; Aydın, 2013; Çevener, 2005).

Çalışmaya dâhil edilen T1 DM hastası adölesanların yaş durumlarına bakıldığında deney grubu adölesanların %33.3'ü 11 yaşında ve çalışmaya dâhil edilen adölesanların yaş ortalamalarının ise 13.2 olduğu görülmektedir (Tablo 1). T1 DM adölesanları kapsayan diğer çalışmalarda da yaş ortalamasının benzer olduğu görülmektedir (Dündar, 2012; Dedik, 2008; Duras, 2017; Aydın, 2013; Çevener, 2005; Iannotti et al., 2006). Çalışmamızda yer alan T1 DM hastası adölesanların %53.3' ünün ortaokul öğrencisi olduğu görülmektedir (Tablo 1). Benzer çalışmalarda da adölesanların çoğunluğunun ortaokul öğrencisi olduğu saptanmıştır (Dündar, 2012; Yıldırım, 2005).

Tablo 2. Deney ve kontrol grubunda yer alan adölesanların diyabet yönetimlerine göre dağılımı (n=30).

Maddeler	Seçenekler	Deney		Kontrol		Testler	p
		N _D	%	N _K	%		
<i>Kaç yıldır diyabetlisiniz?</i>	1-3 yıl	3	20.0	5	33.3	LR=0.537	0.463
	3-5 yıl	7	46.7	5	33.3		
	5-7 yıl	1	6.7	2	13.3		
	7-9 yıl	2	13.3	3	20.0		
	9 yıldan fazla	2	13.3	0	0		
<i>Kan şekerinizi ne sıklıkta ölçersiniz?</i>	Günde 4 den az	2	13.3	2	13.3	LR=1.449	0.694
	Günde 4 ve daha fazla	9	60.0	6	40.0		
	Haftada	3	20.0	5	33.3		
	Düzenli ölçmüyor	1	6.7	2	13.3		
<i>Arkadaş çevrenizden kaç kişi diyabetli olduğunuzu biliyor?</i>	Hiç biri bilmiyor	3	20.0	9	60.0	LR=5.635	0.131
	Bir kısmı biliyor	6	40.0	2	13.3		
	Çoğu biliyor	3	20.0	2	13.3		
	Hepsi biliyor	3	20.0	2	13.3		
<i>Öğretmenleriniz diyabetli olduğunuzu biliyor mu?</i>	Hiç biri bilmiyor	3	20.0	4	26.7	LR=0.890	0.828
	Bir kısmı biliyor	7	46.7	8	53.3		
	Çoğu biliyor	1	6.7	1	6.7		
	Hepsi biliyor	4	26.7	2	13.3		
<i>Diyabet yönetiminizde yardım alıyormusunuz?</i>	Evet	14	93.3	15	100.0	LR=1.421	0.233
	Hayır	1	6.7	0	0.0		
<i>Son bir yılda hipoglisemi yaşadınız mı?</i>	1-3 kez	4	26.7	8	3.3	LR=7.043	0.217
	4-6 kez	1	6.7	0	0.0		
	7-9 kez	1	6.7	1	6.7		
	10 ve daha fazla	4	26.7	4	26.7		
	Hiç yaşamadı	5	33.3	1	6.7		
	Bilmiyor	0	0.0	1	6.7		



Son bir yılda hiperglisemi yaşadınız mı?	1-3 kez		40.0	4	26.7	LR=8.163	0.147
	4-6 kez		13.3	2	13.3		
	7-9 kez		0.0	1	6.7		
	10 ve daha fazla		26.7	7	46.7		
	Hiç yaşamadı		20.0	0	0.0		
	Bilmiyor		0.0	1	6.7		
Toplam		15	100.0	15	100.0		

Tablo 2' ye göre deney ve kontrol grupları arasında diyabet yönetimleri açısından istatistiksel olarak önemli bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Çalışmada yer alan adölesanların büyük çoğunluğu hastalık yılları açısından ilk yıllarındadır. Elde edilen veriler diğer çalışmalar ile benzerlik göstermektedir (Dündar, 2012; Duras, 2017; Ocağcı, 1999). Buna göre diyabetin ileriki yıllarında hastalığa uyum sorunlarının en aza indirilebilmesi için diyabet tanısının alınmasının ilk yıllarında adölesanlara uygulanacak Watson İBK'na göre hazırlanmış eğitim ve danışmanlıkların yararlı olacağı düşünülmektedir.

Çalışmaya katılan deney grubu adölesanların %60'ının düzenli ölçüm yaptığı görülmüştür (Tablo 2). Diyabet yönetiminde en önemli etkenlerden biri olan düzenli kan şekeri ölçümü ve takibi, egzersiz ve diyetin düzenlenmesinde, uygulanan medikal tedavinin etkisinin değerlendirilmesinde, uygulanacak tedavinin planlanmasında kullanılmaktadır (Goldstein et al., 2004). ADA T1 DM hastası bireylerin günde dört veya daha sık ölçüm yapmalarını önermektedir (ADA, 2008). Yapılan benzer çalışmalar incelendiğinde benzer sonuçlar saptanmıştır (Dündar, 2012; Çevener, 2005; Dedik, 2008; Hood et al., 2004; Naar-King et al., 2006).

Çalışmaya katılan deney grubunda yer alan adölesanların %33.3' ünün son bir yılda hiç hipoglisemi yaşamadıkları ancak kontrol grubunda yer alan adölesanların ise %53,3' ünün son bir yılda 1-3 kez hipoglisemi yaşadıkları ve çalışmaya katılan adölesanların %33.3' ünün ise son bir yılda 1-3 kez hiperglisemi yaşadıkları tespit edilmiştir (Tablo 2). Aydın çalışmasında adölesanların %44.0' ının bir ay içinde 3 den fazla hipoglisemi yaşadıklarını saptamıştır (Duras, 2017). Literatürde yapılan benzer çalışmalarda da T1 DM hastası adölesanların sık sık hiperglisemi yaşadıkları belirlenmiştir (Özçelik, 2001; Çevener, 2005; Dedik, 2008; Ekim, 2007). Çalışmada deney grubu adölesanların sadece %20.0' ı diyabetli olduğunu arkadaşlarından gizlediği ancak kontrol grubu adölesanların ise %60.0' ının diyabetli olduğunu arkadaşlarından gizlediği ve çalışmada tip1 diyabet hastası adölesanların büyük çoğunluğunun diyabetli oldukları öğretmenleri tarafından bilindiği saptanmıştır (Tablo 2). Çalışma bulguları benzer çalışma sonuçlarına paralellik göstermektedir (Dündar, 2012; Dedik, 2008; Pendley,



2002; Amillategui et al., 2007). Çalışmada T1 DM hastası adölesanların %96.7' sinin diyabet yönetiminde ailesinden yardım aldığı saptanmıştır (Tablo 2). Bayat çalışmasında deney grubu adölesanların çalışma öncesi ve sonrasında aileden alınan destek puan ortalamasının arttığını belirlemiştir (Dündar, 2012). Ellis ve arkadaşları hastalığa uyum sürecinde aile desteğinin etkili olduğunu belirtmişlerdir (Ellis et al., 2007). Elde edilen sonuçlar literatürdeki diğer çalışmalar ile de benzer sonuçlar göstermektedir (Anderson et al., 1997; Dedik, 2008; Chien et al., 2007; Pereira et al., 2017).

Tablo 3. Deney ve kontrol grubunda yer alan adölesanların ön test, son test HbA1c ortalama değerleri dağılımı (n=30).

HbA1c Ortalama Değerleri						
Gruplar	Ön test		Son test		Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi	
	\bar{X}	SS	\bar{X}	SS	Z	p
Deney (n=15)	9.113	2.217	8.206	1.590	-3.187	0.001*
Kontrol(n=15)	8.959	0.934	10.120	1.599	-2.936	0.003*
Mann-Whitney	Z	-0.498	-2.947			
U Testi	p	0.618	0.003*			

Analiz sonuçlarında deney ve kontrol grubunda yer alan adölesanların son test HbA1c değerleri yönünden aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark geliştiği saptanmıştır ($p=0.003<0.05$) (Tablo 3). Buna göre deney grubunda yer alan T1 DM hastası adölesanların birinci bağımlı değişken olan HbA1c değerinin Web tabanlı Watson İBK'na göre verilen hasta eğitimi sonucunda düştüğü görülmüştür. Benzer çalışmalar incelendiğinde; Bayat eğitim verilen deney grubu adölesanların HbA1c düzeylerinde düşme olduğunu ancak kontrol grubu adölesanlarda herhangi bir değişiklik olmadığını belirlemiştir (Dündar, 2012). Dedik çalışmasında adölesanların HbA1c ortalama değerlerinin 8.93 ± 1.46 olduğunu saptamıştır (Dedik, 2008). Yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde de benzer sonuçlar elde edildiği tespit edilmiştir (Yıldırım, 2005; Mutlu, 2009; Beyazıt,2005; Dündar,2012).

Tablo 4. Deney ve kontrol grubunda yer alan adölesanların son test ÇDÖ puan ortalamaları dağılımı (n=30).

	Deney	Kontrol	Mann Whitney U Testi	p
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$		
ÇDÖ Ön Test	$18,46 \pm 12,76$	$15,73 \pm 11,85$	Z= -0,623	0,533
ÇDÖ Son Test	$4,93 \pm 3,69$	$20,73 \pm 9,09$	Z= -4,258	0,000*

Çalışmada Web tabanlı Watson İBK'na göre verilen diyabet eğitiminin T1 DM tanılı adölesanların depresyon düzeyleri üzerindeki etkileri araştırıldığında; deney ve kontrol grubunda yer alan adölesanların ön test depresyon puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark olmadığı ancak eğitim sonrası deney ve kontrol grubu T1 DM hastası adölesanların son



test ÇDÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($Z=-4.258$ ve $p=0.000<0.005$) (Tablo 4).

Diyabet hastası adölesanlarda depresyon ve müdahalelerin etkilerinin incelendiği çalışmada, diyabet hastası bireylerde depresyon düzeyinin genel toplum düzeyinden yüksek olduğu tespit edilmiş ve uygun bilişsel davranışçı tedavi, kişilerarası terapi, aile iletişimi ve problem çözme becerilerini kazandırılması gibi yaklaşımlar ile çözüm elde edilebileceği görülmüştür (Kanner et al., 2003). Bächle ve arkadaşları (2015), adölesanlara yönelik depresif belirtiler ile HbA1c ve erken tanı arasındaki ilişkinin ve metabolik kontrol ile ilişkisinin incelendiği çalışmalarında, depresyon semptomlarının HbA1c seviyesi ile ilişkili olduğu uygun müdahaleler ve yaklaşımlar ile tanının erken safhalarında olumlu sonuçlar elde edilebileceğini tespit etmişlerdir. Uzun ve arkadaşlarının (2015) kronik hastalıklarda Watson İBK temelli uygulama çalışmalarında ise, Watson modelinin hemşirelik mesleğinin özünü çok iyi yansıttığı ve insan merkezli olması nedeniyle Watson modelinin bakım uygulamalarında kolaylıkla kullanılabilirliği göstermişlerdir. Çalışmadan elde edilen sonuçlar ile literatürde taranan çalışma sonuçları benzerlik göstermekte ve farklı gruplar olmasına rağmen Watson İBK'na göre hazırlanan eğitim ve bakım planlarının bireylerin hastalıklarından kaynaklanan komplikasyonların etki düzeylerini düşürdüğü (Şireli, 2012; Gülseren et al., 2001; Tektaş, 2015; Özkan, 2012; Ozan, 2013; Mahler, 2012; Erci et al., 2003).

T1 DM hastası adölesanların, çocukluktan adölesan döneme geçişte karşılaştıkları akran etkileşiminden kaynaklı uyum problemleri, okul döneminde sık sık karşılaştıkları sınav stresi, arkadaş çevresinde farklı hissetme, sosyal ilişki kurmada bocalama, diyabet kaynaklı kendinde meydana gelen fiziksel değişimler ile baş edememe gibi nedenlerden yaşayacağı depresif ataklar ile baş edebilmesi için Web tabanlı Watson İBK'na göre hazırlanan diyabet eğitimlerinin adölesanlar üzerinde olumlu etkiler oluşturacağı düşünülmektedir.

Tablo 5. Deney grubunda yer alan adölesanların kullandıkları web sayfasını değerlendirmelerine ilişkin dağılım.

Değerlendirme Kriterleri	Hayır		Kısmen		Evet	
	f	%	f	%	f	%
1. Web sitesi amaçları açık ve belirgin mi?	0	0.0	2	13.3	13	86.7
2. Web sitesinde amaçlara ulaşılmış mı?	0	0.0	4	26.7	11	73.7
3. Web sitesi konuyla ilgili ve yararlı mı?	0	0.0	1	6.7	14	93.3
4. Web sitesi yansız ve dengeli mi?	0	0.0	0	0.0	15	100.0



5. Web sitesi belirsiz alanlara değiniyor mu?	0	0.0	0	0.0	15	100.0
6. Web sitesi her bir tedavinin faydalarını tanımlıyor mu?	0	0.0	0	0.0	15	100.0
7. Web sitesinde tedavi kullanılmazsa neler olabileceği tanımlanıyor mu?	0	0.0	1	6.7	14	93.3
8. Web sitesi ortaklaşa karar almaya ya da bilgileri paylaşmaya destek sağlar mı?	0	0.0	0	0.0	15	100.0

Tablo 5 (devam). Deney grubunda yer alan adölesanların kullandıkları web sayfasını değerlendirmelerine ilişkin dağılım

Web Sitesi Genel Değerlendirme	Kusurlu		Kısmen		Güvenilir	
	f	%	f	%	f	%
Web sitesini genel olarak nasıl değerlendirirsiniz	0	0.0	2	13.3	13	86.7

Tablo 5 incelendiğinde web sayfasının kullanıcı değerlendirmesinde, “web sitesinin yansız ve dengeli olması”, “sitenin belirsiz alanlara değinmesi”, “sitenin her bir tedavinin yararlarını tanımlaması” ve “sitenin ortak karar almaya destek olduğu” gibi yönlerde tam puan (%100) aldığı görülmektedir. Kullanıcılar web sayfasını genel olarak “güvenilir” (%86.7) bulduklarını belirtmişlerdir.

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Bu çalışma sonucunda, deney grubunda yer alan adölesanlarda Watson insan bakım kuramı iyileştirme süreçlerine göre hazırlanan diyabet eğitiminin öncesinde ve sonrasında depresyon düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı düşme ve HbA1c değerleri arasında ise olumlu yönde istatistiksel olarak anlamlı değişiklik olduğu görülmüştür. Ayrıca, deney grubunda yer alan adölesanların hazırlanan web sayfasını genel olarak yararlı, etkin ve güvenilir bulunduğu tespit edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre;

- ✓ T1 DM adölesanlara yönelik eğitsel ve sosyal içerikli faaliyetlerin yaygınlaştırılması,
- ✓ T1 DM adölesanlara yönelik değişik eğitim yöntemlerini içeren çalışma ve araştırmaların çoğaltılması,
- ✓ Web Tabanlı Watson İnsan Bakım Kuramına Göre Hazırlanan Diyabet Eğitiminin geliştirilerek yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Literatürde T1 DM adölesanlara yönelik çalışmada kullanılan model, ölçekler ve yöntemler ile yapılmış herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bakımdan çalışmanın bundan sonraki çalışmalara kaynak olabileceği düşünülmektedir.



KAYNAKÇA

- Abacı, A., Böber, E. & Büyükgebiz, A. (2007). Tip 1 diabet, *Güncel Pediatri*, 5, 1-10.
- ADA. (2008). American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes-2008. *Diabetes Care*, 31(1), 12-54.
- Amer, K.S. (1997). *Children's Adaptation to Insulin Dependent Diabetes Mellitus*. Doctor of Philosophy, Chicago: University of Illinois at Chicago, 28-36.
- Amillategui, B., Calle, J.R., Alvarez, M.A., Cardiel, M.A. & Barrio R. (2007). Identifying the special needs of children with Type 1 diabetes in the school setting. An overview of parents' perceptions, *Diabetic Medicine*, 24, 1073-1079.
- Anderson, B., Ho, J., Brackett, J., Finkelstein, D. & Laffel, L. (1997). Parental involvement in diabetes management tasks: Relationships to blood glucose monitoring adherence and metabolic control in young adolescents with insulindependent diabetes mellitus, *The Journal of Pediatric*, 130(2), 257- 265.
- Avdal, E.Ü. (2010). *Web Tabanlı Verilen Diyabet Eğitiminin Bakım Sonuçlarına Etkisi Randomize Kontrollü Çalışma*, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Aydın, T. (2013). *Samsun İlinde Yaşayan 6-18 Yaş Grubu Tip 1 Diyabetli Çocuklarda yaşam Kalitesi Ölçümü ve Sağlıklı Çocuklarla Karşılaştırılması*. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, Uzmanlık tezi, Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi.
- Bächle, C., et al.(2015). Associations between HbA1c and depressive symptoms in young adults with early-onset type 1 diabetes, *Psychoneuroendocrinology*, 55, 48-58.
- Bell, J.A., Patel, B. & Malasanos, T. (2006). Knowledge improvement with web-based diabetes education program: brainfood, *Diabetes Technol Ther*, 8(4), 444-448.
- Beyazıt, E. (2005). *Diyabetes Mellitus Tanısı Olan Bireylere Verilen Planlı Eğitimin Metabolik Kontrol Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi*. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans tezi, Sivas: Cumhuriyet Üniv.
- Buzlu, S. (2002). Diyabetin Psikososyal Yönü. İçinde: Erdoğan S (editör). *Diyabet Hemşireliği Temel Bilgiler*, İstanbul, Yüce Yayın Dağıtım.
- Carroll, A.E. & Marrero, D.G. (2006). The role of significant others in adolescent diabetes: A qualitative study. *The Diabetes Educator*, 32, 243-252.
- Chien, S.C., Larson, E., Nakamura, N. & Lin, S.J. (2007). Self-care problems of adolescents with type 1 diabetes in Southern Taiwan, *Journal of Pediatric Nursing*, 22(5), 404-409.
- Childs, A. (2006). The complex gastrointestinal patient and Jean Watson's theory of caring in nutrition support, *Gastroenterology Nursing*, 29(4), 283-288.
- Court, J.M. (1999). Diabetes education for the family, patient and paramedical staff, *Indian Journal of Pediatrics*, 56, 581-585.



- Çavuşlu, E. (2003). *Tip 1 Diabetli Çocukların Aile Etkileşimi*, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 28-57.
- Çavuşoğlu, H. (2008). Endokrin sorunu olan çocuk ve hemşirelik bakımı, *Çocuk Sağlığı Hemşireliği*, 2, 148-175.
- Çövenner, Ç. (2005). *Tip 1 Diyabetli Adölesanlarda Sorun Çözme Becerisi*, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 8-27.
- Dedik, T. (2008). *Tip 1 Diyabetli Adölesanların Zaman Yönetimi Becerileri ve Metabolik Kontrol Üzerine Etkisi*, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 104-168.
- Duras, E. (2017). *Tip 1 Diyabetes Mellitus Tamsı ile İzlenmekte Olan Hastaların Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Değerlendirilmesi*. Çocuk Hastalıkları Kliniği, Tıpta Uzmanlık tezi, İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Dündar, S.A. (2012). *Tip 1 Diabetes Mellituslu Adölesanların Hastalığa Uyumunda Akran Etkileşimi ve Grup Eğitiminin Etkisi*. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora tezi, Kayseri: Erciyes Üniversitesi.
- Ekim, A. (2007). *Tip 1 Diabetli Çocukların Yaş Dönemlerine Göre İnsülin Uygulama Becerileri*, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans tezi, İstanbul: Marmara Ün.
- Ellis, D.A., et al. (2007). The role of parental monitoring in adolescent health outcomes: Impact on Regimen Adherence in Youth with Type 1 Diabetes, *Journal of Pediatric Psychology*, 32(8), 907-917.
- Erci, B., Sayan, A., Tortumluoğlu, G., Kiliç, D., Şahin, O. & Güngörmüş, Z. (2003). The effectiveness of Watson's Caring Model on the quality of life and blood pressure of patients with hypertension, *Journal of Advanced Nursing*, 41(2), 130-139.
- Erözkan, A. (2009). İlköğretim sekizinci sınıf öğrencilerinde depresyonun yordayıcıları, *İlköğretim Online*, 8(2), 334-345.
- Goldstein, D.E., et al. (2004). Tests of glycemia in diabetes. *Diabetes Care*, 27, 1761-1773.
- Gülseren, L., Hekimsoy, Z., Gülseren, Ş., Bodur, Z. & Kültür, S. (2001). Diabetes mellituslu hastalarda depresyon anksiyete, yaşam kalitesi ve yeti yitimi, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(2), 89-98.
- Hatun, Ş. (1997). *Çocukluk çağında insüline bağımlı diabetes mellitus (IDDM) ve tedavisi*, Türkiye Eczacılar Birliği Yayınları, 16-18.
- Hatun, Ş. (2001). Çocukluk Çağı Diyabeti. İçinde: Yenigün M, Altuntaş Y (editörler). *Her Yönüyle Diabetes Mellitus*, İstanbul, Nobel Tıp Kitapevi, 173-210.
- Hood, K.K., Butler, D.A., Volkening, L.K., Anderson, B.J. & Laffel, L.M.B. (2004). The blood glucose monitoring communication questionnaire, *Diabetes Care*, 27, 2610-2615.
- Iannotti, R.J., et al. (2006). Assessing regimen adherence of adolescents with type 1 diabetes. *Diabetes Care*, 29(10), 2263-2267.



- Jack, L. (2003). Biopsychosocial factors affecting metabolic control among female adolescents with type 1 diabetes, *Diabetes Spectrum*, 16, 154-159.
- Kanner, S., Hamrin, V. & Grey, M. (2003). Depression in adolescents with diabetes, *J Child Adolesc Psychiatr Nurs*. 16(1), 15-24.
- Karakuş Er, Z. (2015). *Akciğer Kanseri Tanısı Alan Hastalarda Web Destekli Hasta Eğitiminin Semptom Yönetimine ve Yaşam Kalitesine Etkisi*. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans tezi, Antalya: Akdeniz Üniversitesi.
- Kliegman, B. (2001). *Nelson Essentials of Pediatrics*. 3rd ed. İstanbul, 680-685.
- Lehmkuhl, H.D., et al. (2009). Perceptions of type 1 diabetes among affected youth and their peers. *J Clin Psychol Med Settings*, 16, 209–215.
- Mahler, A. (2010). The clinical nurse specialist role in developing a geropalliative model of care, *Clin Nurse Spec*, 24(1), 18-23.
- McGrady, M.E. & Hood, K.K. (2010). Depressive Symptoms in Adolescents with Type 1 Diabetes: Associations with Longitudinal Outcomes, *Diabetes Res Clin Pract*. 88(3), 35-37.
- Meijer, S.A., Sinnema, G., Bijstra, J.O., Mellenbergh, G.J. & Wolters, W.H.G. (2000). Peer interaction in adolescents with a chronic illness, *Personality and Individual Differences*, 29, 799-813.
- Muscattello, M.R., et al. (2017). Depression, anxiety and anger in patients with type 1 diabetes mellitus, *Recenti Prog. Med.*, 108(2), 77-82.
- Mutlu, M.Ç. (2009). *Tip 1 Diyabetli Adölesanlara Verilen Karbonhidrat Sayımı Akran Eğitiminin Metabolik Kontrolleri Üzerine Etkisi*, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 47-58.
- Naar-King, S., et al. (2006). Gender differences in adherence and metabolic control in urban youth with poorly controlled type 1 diabetes: The mediating role of mental health symptoms, *Journal of Pediatric Psychology*, 31(8),793-802.
- Nguyen, H., Kohlman, C.V., Rankin, S.H., Slaughter, R. & Stulbarg, M.S. (2004). Internet based patient education and support interventions: a review of evaluation studies and directions for future research, *Computers in Biology Medicine*, 34(2), 95-112.
- Ocakçı, A. (1999). İnsüline bağımlı diabetes mellitus'lu (IBDM) çocukların enjeksiyon bölgelerinin incelenmesi, *Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2, 103-114.
- Ozan, Y.D. (2013). *Watson'ın İnsan Bakım Kuramına Temellendirilmiş Hemşirelik Bakımının İnfertilite Tedavisi Gören Kadınların, Anksiyete, Baş Etme ve İnfertilite Etkilenme Durumlarına Etkisi*. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniv.
- Öz, R., Yılmaz, H.B. & Akçay, N. (2009). Tip 1 diyabetli çocuklarda benlik saygısını etkileyen faktörler, *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6, 330-338.



- Özçelik, E.M. (2001). *Tip 1 Diabetes Mellitusu Olan Adölesanlara Verilen Eğitimin Metabolik Kontrolleri ve Öz Bakımları Üzerine Etkisi*, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, 58-75.
- Özkan, İ.A. (2012). *Watson'ın Bakım Kuramına Temellendirilmiş Hemşirelik Girişimlerinin İnfertil Kadınların, İnfertiliteden Etkilenme Durumlarına, Öz-Yeterlik ve Uyum Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi*. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora tezi, İzmir: Dokuz Eylül Ün.
- Palmer, D.L., et al. (2004). The role of autonomy and pubertal status in understanding age differences in maternal involvement in diabetes responsibility across adolescence, *Journal of Pediatric Psychology*, 29, 35–46.
- Pandey, K.S., Hart, J.J. & Tiwary, S. (2003). Women's health and internet: understanding emerging trends and implications, *Social Science & Medicine*, 56(1), 179–191.
- Pendley, J.S., et al. (2002). Peer and family support in children and adolescents with type 1 diabetes, *J Pediatric Psychology*, 27, 429-438.
- Pereira, M.G., Almeida, A.C., Rocha, L. & Leandro, E. (2017). Predictors of adherence, metabolic control and quality of life in adolescents with type 1 diabetes, type 1 diabetes – complications, pathogenesis, and alternative treatments. [www.intechopen.com/download/pdf/24088](http://cdn.intechopen.com/pdfs/24088/), http://cdn.intechopen.com/pdfs/24088, Erişim Tarihi: 28.12.2017.
- Pham-Short, A., Donaghue, K.C., Ambler, G., Garnett, S. & Craig, M.E. (2016). Quality of life in type 1 diabetes and celiac disease: role of the gluten-free diet, *The Journal of Pediatrics*, 179, 131-138.
- Ricardo, N., Angeles, M.D., Michelle, I. & Dolovich, L. (2011). The effectiveness of web-based tools for improving blood glucose control in patients with diabetes mellitus: a meta-analysis, *Canadian Journal of Diabetes*, 35(4), 344-352.
- Richards, B., Colman, A.W. & Hollingsworth, R.A. (1998). The current and future role of the Internet inpatient education, *International Journal of Medical Informatics*, 50, 279–285.
- Silverstein, J., et al. (2005). Care of children and adolescents with type 1 diabetes, *Diabetes Care*, 28: 186-212.
- Spencer, J., Cooper, H. & Milton, B. (2010). Qualitative studies of type 1 diabetes in adolescence: A systematic literature review. *Pediatric Diabetes*, 11, 364-375.
- Şireli, Ö. (2012). *Depresyon Tanısı Almış Adölesanlarda Anne Baba Kabul Reddi- Kontrolü ve Aile İçi İlişkilerin Depresyon Şiddetine Etkisi*. Tıp Fakültesi, Tıpta Uzmanlık tezi, Ankara: Ankara Ün.
- Tektaş, P. (2015). *Watson İnsan Bakım Modeline Temellendirilmiş Hemşirelik Bakımının Gebelik Kaybı Yaşayan Gebelerin Ruh Sağlığına Etkisi*. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora tezi, İzmir: Ege Ün.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

- Thomas, A.M., Peterson, L. & Goldstein, D. (1997). Problem solving and diabetes regimen adherence by children and adolescents with IDDM in social pressure situations: A reflection of normal development, *Journal of Pediatric Psychology*, 22, 541-561.
- Uran, B.N.Ö., Özer, S. & Yıldırım, Y. (2015). Watson insan bakım modeli uygulamasına bir örnek: Kalp yetersizliği olgusu, *Türk Kardiyoloji Derneği Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi*, 6(11), 183-198.
- Wortell, L. (1994). *The Physiological and Psychosocial Adaptation of Individuals with Insulin-Dependent Diabetes and Non-Insulin Dependent Diabetes*, Doctor of Philosophy, Florida: Submitted to the Faculty of the University of Miami, 12-87.
- Yalçın Atar, N. & Atabek Aştı, T. (2012). Bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimi ölçeğinin güvenirlik ve geçerliği, *Ü.F.N. Hem. Derg.*, 20(2), 129-139.
- Yıldırım, A. (2005). *Kurum Bakımında Olan ve Ailesi ile Birlikte Kalan 13-18 Yaş Arası Çocuklarda Sürekli Öfke ile Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı ABD, Yüksek Lisans tezi, Elazığ: Fırat Üniversitesi.
- Yüksel, S. (2007). *Tip 1 ve Tip 2 Diyabetik Hastaların Uyku Kalitesi, Anksiyete, Depresyon ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi*, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans tezi, Afyonkarahisar: Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi.





4233- BİR KAMU HASTANESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN PROFESYONEL BENLİK KAVRAMI DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ

Reyhan Korkmaz¹, Saliha Hallaç²

¹Isparta Şehit Yunus Emre Devlet Hastanesi, Isparta, Türkiye

² Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

reyhankorkmaz07@gmail.com

Giriş ve Amaç: Hemşirelerin de içinde bulunduğu sağlık sektöründe hizmeti alanın da verenin de insan olması profesyonelliğin gerekliliğini(1) daha fazla arttırmakta ve hata olasılığının en az düzeyde olmasını gerektirmektedir(2,3). Bireyin benliğini algılama şekli yaptığı işi olumlu ya da olumsuz etkileyerek mesleki başarısının olumlu ya da olumsuz olmasını sağlar (3,4). Bu çalışmada bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin profesyonel benlik kavramı düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ilişkisel tipte olup, 12-31 Aralık 2016 tarihleri arasında, asker hastanede çalışan hemşirelerle yapılmıştır. Araştırmaya dahil etme ölçütleri dikkate alınarak evrendeki 46 hemşirenin hepsine ulaşılmıştır. Veriler “Kişisel Bilgi Formu” ve “Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği”(4) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Statistical Pack Age for the Social Sciences 22.0 istatistik programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde frekans ve yüzdeler, aritmetik ortalama, standart sapma ve min-max ve ortanca değerleri, Spearman Korelasyon Testi, Kruskal-Wallis Testi kullanılmıştır

Bulgular: Hemşirelerin profesyonel benlik kavramı ölçeği toplamdan aldıkları puan ortalamaları 107,11±10,07; mesleki memnuniyet alt boyutu için 12,35±3,67; mesleki yetkinlik alt boyutu için 22,11±2,53 ve mesleki tutum ve beceri alt boyutu için 72,65±7,34 olarak saptanmıştır. Hemşirelerin, mesleki tutum beceri ile mesleki memnuniyet; mesleki tutum beceri ile mesleki yetkinlik alt boyutları arasında pozitif yönde ve anlamlı; mesleki yetkinlik ve mesleki memnuniyet alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı olmayan negatif yönde ilişki saptanmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Hemşirelerin profesyonel benlik kavramı düzeyi mesleki yetkinlik, mesleki tutum ve beceri düzeyleri yüksek olup, mesleki memnuniyet düzeyleri orta düzeydedir. Ayrıca mesleki tutum beceri ile mesleki memnuniyet; mesleki tutum beceri ile mesleki yetkinlik alt boyutları arasında pozitif yönde ve anlamlı; mesleki yetkinlik ve mesleki memnuniyet arasında anlamlı olmayan ve negatif yönde ilişki vardır. Tüm bu sonuçlar doğrultusunda hemşirelerin profesyonel benlik kavramlarını etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi; eğitim, uygulama ve yönetim alanında hemşirelerin benlik saygısını artırıcı düzenlemelerin yapılması önerilmektedir.

Anahtar sözcükler: hemşirelik, profesyonel benlik kavramı, mesleki memnuniyet, mesleki tutum ve beceri, mesleki yetkinlik



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynaklar

1. Kacaroğlu Vicdan A. (2010). “Hemşirelikte Profesyonellik”, *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi*, Sempozyum Özel Sayısı, 261-263.
2. Adıgüzel O, Tanrıverdi H, Sönmez Özkan D. (2011). “Mesleki Profesyonellik ve Bir Meslek Mensupları Olarak Hemşireler Örneği” *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 9(2): 239-257.
3. Fagermoen S. (1997). “Professional Identity: Values Embedded In Meaningful Nursing Practice” *Journal Of Advanced Nursing*, 25: 434
4. Sabancıoğulları S, Doğan S, Bircan H. (2011). “Klinik Hemşireleri İçin Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği(HPBKÖ): Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması”, *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*, 3(1) :16-28.





4233- THE DETERMINATION OF THE PROFESSIONAL SELF- CONCEPT OF THE NURSES WORKING IN A PUBLIC HOSPITAL

Reyhan Korkmaz¹, Saliha Hallaç²

¹Isparta Şehit Yunus Emre State Hospital, Isparta, Türkiye

² Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Antalya, Türkiye

reyhankorkmaz07@gmail.com

Introduction and Aim: The fact that the person providing the service in the health sector, including the nurses, also increases the necessity of professionalism (1) and increases the probability of error to a minimum(2,3). The way in which the individual perceives the self makes a positive or negative effect on his / her job and makes the professional success to be positive or negative (3,4). In this study, it was aimed to determine the professional self-concept levels of nurses working in a public hospital

Method: The research is in the descriptive relational type and it was done between the dates of December 12th-31st in 2016; with nurse in soldier hospital. All of 46 nurses in the universe are attained by considering inclusion criteria to the research. Data is collected by using “Personal Data Form” and “Professional Self-Concept Scale”(4). Statistical Pack age for the Social Sciences 22.0 is used in data evaluation. In the data analysis, frequency and percentage, arithmetic mean, standart deviation and min-max and median value, Spearman Correlation Test, Kruskall-Wallis Test are used.

Results: The mean score of the nurses from the total of the professional self-concept scale is $107,11 \pm 10,07$; from occupational satisfaction sub-dimension is $22,11 \pm 2,53$ and from occupational attitude-ability sub-dimension is $72,65 \pm 7,34$. Occupational satisfaction with nurses professional attitude skills; professional attitudes are positive and meaningful between skill and professional competence sub-dimensions; There was a statistically insignificant negative relationship between professional competence and occupational satisfaction sub-dimension.

Conclusion and Recommendations: Professional self-conception, occupational competence and occupational attitude and ability levels of nurses are high but the level of occupational satisfaction is intermediate. Moreover; there is a positive and significant relation between the sub-dimensions of occupational attitude-ability with occupational satisfaction and occupational competence; there is a negative and insignificant relation between occupational competence and occupational satisfaction. In accordance with all of these results, it is suggested that the factors which affects Professional Self-conception should be evaluated necessary arrangements in the education, application and management fields should be made; and the results should be methodologically evaluated with different methodologic studies.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Keywords: nursing, professional self-concept, occupational satisfaction, occupational attitude and ability, occupational competence

References

1. Kacaroğlu Vicdan A. (2010). “Hemşirelikte Profesyonellik”, *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi*, Sempozyum Özel Sayısı, 261-263.
2. Adıgüzel O, Tanrıverdi H, Sönmez Özkan D. (2011). “Mesleki Profesyonellik ve Bir Meslek Mensupları Olarak Hemşireler Örneği” *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 9(2): 239-257.
3. Fagermoen S. (1997). “Professional Identity: Values Embedded In Meaningful Nursing Practice” *Journal Of Advanced Nursing*, 25: 434
4. Sabancıoğulları S, Doğan S, Bircan H. (2011). “Klinik Hemşireleri İçin Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği(HPBKÖ): Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması”, *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*, 3(1) :16-28.





4240- TÜRK PEDIATRİK KANSER HASTALARININ EBEVEYNLERİNİN VE KARDEŞLERİNİN PSİKOSOSYAL DURUMU: BÜTÜNLEŞTİRİCİ BİR GÖZDEN GEÇİRME

Melike Ayça Ay¹, İmatullah Akyar²

¹Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği, Sıhhiye/Ankara, Türkiye

²Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği, Sıhhiye/Ankara, Türkiye

ayca.ay@hacettepe.edu.tr

Giriş ve Amaç. Pediatrik kanserlerin psikososyal bakımında aile merkezli bakım esastır. Ne var ki hala bazı ülkelerde ebeveynler ve sağlıklı kardeşler rutin bakıma dahil edilmemektedir. Bu review çalışmasının amacı, Türkiye’de pediatrik kanserlerin aile üyelerindeki psikososyal etkilerine ilişkin literatür eksikliğini ortaya koymak, psikososyal bakımın kanıtla dayalı bilgiler ışığında revize edilerek ebeveynlerin ile sağlıklı kardeşlerin bakımın bir parçası haline getirilmesine katkıda bulunmaktadır.

Yöntem. Bu review çalışmasında PubMed, EKUAL, ULAKBİM, Web of Science veri tabanlarında Aralık 2017- Ocak 2018 tarihlerinde gerçekleştirilen taramalarda dört ana kavram kullanılmıştır: (i) parent/sibling/family (ii) child/pediatric (iii) cancer (iv) psychosocial outcomes. İlk ulaşılan 317 makale arasında, dahil edilme kriterlerine uyan 19 çalışma gözden geçirilmiştir. Uygun makalelerin temel bulguları, Individual Evidence Summary Tool by Johns Hopkins School of Nursing for Nursing Evidence-Based Practice (JHNEBP)’e göre analiz edilmiştir.

Bulgular. Son beş yılda yoğunlaşan 17 nicel, 2 nitel çalışma gözden geçirilmiştir. İncelenen makalelerin hiçbiri kardeşlerle ilgili değildir. Pediatrik kanserin Türkiye’deki anne ve babalar üzerindeki psikososyal etkilerini değerlendirmeyi amaçlayan araştırmalar çoğunlukla tanımlayıcı niteliktedir ve orta kalitede kanıtlar sunmaktadır.

Sonuç ve Öneriler. Türkiye’de yapılacak pediatrik kanserlerde psikososyal bakım çalışmaları ebeveynleri ve kardeşleri kapsayacak şekilde genişletilmelidir. Uluslararası standartlarda belirtildiği gibi; özellikle tanılama aşamasında erken müdahale ile tüm aile üyelerini kapsayan girişimsel çalışmalara ağırlık verilmesi yararlı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: pediatrik kanser, kardeş, ebeveyn, psikososyal bakım, Türkiye

Kaynaklar:

1. Alparslan GB, Uçak H, Serttas M, Akçay P. (2011). “Lösemili çocuklar ve aileleri için boyama kitabı”nın ebeveyn kaygı düzeyi üzerine etkisi. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 31(6), 1401-1409. doi: 10.5336/medsci.2010-20599.
2. Altay N, Kilicarslan E, Sarı Ç, Kisecek Z. (2014). Determination of social support needs and expectations of mothers of children with cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 31(3), 147-153. doi: 10.1177/1043454213520471.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

3. Gerhardt CA, Lehmann V, Long KA, Alderfer MA. (2015). Supporting siblings as a standard of care in pediatric oncology. *Pediatric Blood & Cancer*, 62, S750-S804. doi: 10.1002/pbc.25821.
4. Gibbins J, Steinhardt K, Beinart H. (2012). A systematic review of qualitative studies exploring the experience of parents whose child is diagnosed and treated for cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 29(5), 253-271. doi: 10.1177/1043454212452791.





4240- PSYCHOSOCIAL STATUS OF TURKISH PARENTS AND SIBLINGS OF PEDIATRIC CANCER PATIENTS: AN INTEGRATIVE REVIEW

Melike Ayça Ay¹, İmatullah Akyar²

¹Hacettepe University, Faculty of Nursing, Psychiatric Nursing, Sıhhiye/Ankara, Turkey

²Hacettepe University, Faculty of Nursing, Internal Medicine Nursing, Sıhhiye/Ankara, Turkey

ayca.ay@hacettepe.edu.tr

Background. Family-centered care is essential in pediatric cancer psychosocial care (PCPC). In some countries, however, it has been seen that siblings and parents are still not involved in routine care.

Purpose. This review aims to reveal the gaps in the Turkish literature, to contribute to revising the PCPC through evidence-based information and making the siblings and parents to become a part of this care in Turkey.

Method. In this integrative review, four main concepts were used: (i) parent/sibling/family (ii) child/pediatric (iii) cancer (iv) psychosocial outcomes to search articles from PubMed, EkuAL, ULAKBİM, Web of Science databases between December 2017 and January 2018. Among 317 first hits, 19 articles which met the inclusion criteria were reviewed. Key findings of the eligible articles were analyzed according to Individual Evidence Summary Tool by Johns Hopkins School of Nursing for Nursing Evidence-Based Practice (JHNEBP).

Results. 17 quantitative, 2 qualitative studies which were centered on the last five years were included in review. None of the reviewed articles' data were regarding siblings. Research aimed to evaluate psychosocial effects of pediatric cancer on parents and siblings in Turkey is mostly descriptive and offered moderate-quality evidence.

Conclusion. PCPC studies which will be conducted in Turkey must be expanded to involve parents and siblings. As stated in the international standards; it would be beneficial to do more interventional studies with both siblings and parents, and especially at early stages of cancer.

Keywords: sibling, parent, neoplasms, psychosocial care, Turkey

References:

1. Alparslan GB, Uçak H, Serttas M, Akçay P. (2011). "Lösemili çocuklar ve aileleri için boyama kitabı"nın ebeveyn kaygı düzeyi üzerine etkisi. [The effect of 'coloring book for children with leukemia and their families' on parent anxiety]. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 31(6), 1401-1409. doi: 10.5336/medsci.2010-20599.
2. Altay N, Kilicarslan E, Sarı Ç, Kisecek Z. (2014). Determination of social support needs and expectations of mothers of children with cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 31(3), 147-153. doi: 10.1177/1043454213520471.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

3. Gerhardt CA, Lehmann V, Long KA, Alderfer MA. (2015). Supporting siblings as a standard of care in pediatric oncology. *Pediatric Blood & Cancer*, 62, S750-S804. doi: 10.1002/pbc.25821.
4. Gibbins J, Steinhardt K, Beinart H. (2012). A systematic review of qualitative studies exploring the experience of parents whose child is diagnosed and treated for cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 29(5), 253-271. doi: 10.1177/1043454212452791.





4242- ALKOL-MADDE KULLANIM BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERİN AİLELERİNDE YENİLENME VE GENEL UYUM, AİLE YÜKÜ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

Yeliz Bicer¹ Besti Üstün²

¹Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri Psikiyatri ve AMATEM, Türkiye

²Üsküdar Üniversitesi SBF Hemşirelik Bölümü, Türkiye

yelizkayabicer@gmail.com

Amaç: Alkol-madde kullanım bozukluğu olan bireylerin ailelerinde yenilenme ve genel uyum, aile yükü ve etkileyen faktörlerin belirlenmesidir.

Yöntem: AMATEM polikliniğine başvuran alkol/madde kullanım bozukluğu olan 102 bağımlı birey ve aileleriyle tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Veriler, Tanıtıcı Bilgi Formu, Ailede Yenilenme ve Uyum Genel İndeksi (AYUGİ), Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği ile toplanmıştır. Bu bildiride araştırmanın birinci bölümü olan bireye ait özelliklerle ilgili sonuçlar verilmiştir.

Bulgular: Bağımlı bireyin ailesinin sosyal destek düzeyini etkileyen faktörler, bireyin kardeşinin olması, eğitim durumu, kullandığı maddenin türü ile başka hastalığa, gelir getiren işe, sosyal güvenceye sahip olması olarak saptanmıştır.

Aile stresör ve gerginlik puanını, bağımlı bireyin sosyal güvencesinin olmasının etkilediği, alkol-madde kullanmaya başlama yaşı ile aile gerginlik indeksi puanı arasında negatif yönde zayıf ilişki; aile baş etme puanını, bağımlı bireyin kullandığı maddenin türünün etkilediği belirlenmiş, bağımlı bireyin yaşı ile aile baş etme indeksi puanı ve dayanıklılık indeksi bağlılık alt boyut puanı arasında negatif yönde zayıf ilişki bulunmuştur.

Aile dayanıklılık toplam puanını, bağımlı bireyin gelir getiren iş sahibi olması ve ekonomik durumu; kontrol alt boyutunu eğitim durumu, gelir getiren iş sahibi olması, kullandığı maddenin türü; meydan okuma alt boyutunu gelir getiren iş sahibi olması, ekonomik durumu; güven alt boyutunu ise ekonomik durumu etkilemiştir.

Bağımlı bireye ait faktörlerin ailenin akraba ve arkadaş destek puanını ve dayanıklılık indeksi bağlılık alt boyutu puanını etkilemediği, aile distres indeksi puanını da bağımlı bireyin gelir getiren iş sahibi olması ve sosyal güvencesinin olmasının etkilediği belirlenmiştir.

Zarit bakım yükü ölçeği puanını bağımlı bireyin eğitim durumu, gelir getiren iş sahibi olması, ekonomik durumu ve sosyal güvencesinin olmasının etkilediği; bireyin cinsiyetinin, meslek sahibi olmasının ve medeni durumunun, AYUGİ'ni ve bakım verme yükünü etkilemediği belirlenmiştir.

Sonuç: Alkol-madde bağımlılığı olan bireylerin bakımında ve ailelerin güçlendirilmesinde risk grupları göz önüne alınmalıdır.

Anahtar kelimeler: Alkol- madde bağımlılığı, aile yükü, yenilenme, uyum, hemşirelik



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynaklar

- 1.Erdinc, Ç., Demirel, B., Öztürk, H.İ., Kayhan, F., Çicek, İ.E., Eren, İ.(2015) Burden Of Care And Quality Of Life In Relatives Of Opioid Dependent Male Subjects , *Psychiatria Danubina*,; Vol. 27, No. 3, pp 273–277
- 2.Mallik, N., Bhattacharyya, R., Mondal, S.K., Mondal, K.D., Bhattacharyya, S. (2014) Burden And Coping Of Caregivers Of Men With Alcohol And Opioid Dependence, *Eastern Journal of Psychiatry*; 37-47
- 3.Mattoo,S.K.,Nebhinani,N.,Kumar,B.N.A.,Basu, D.,Kulhara, P. (2013) Family burden with substance dependence: a study from India *Indian J Med Res.*,137(4): 704–711.
- 4.Nebhinani, N., Anil,B.N., Mattoo,,S.K., Basu D., (2013) Family burden in injecting versus noninjecting opioidusers, *Industrial Psychiatry Journal* ,Vol 22 | Issue 2





4242- THE INVESTIGATION OF RENEWAL, GENERAL ADAPTATION, FAMILY BURDEN AND RELATED FACTORS IN FAMILIES OF PATIENTS WITH ALCOHOL AND SUBSTANCE USE DISORDERS

Yeliz Biçer¹ Besti Üstün

¹Maltepe University Medical School Department of Psychiatry and AMATEM, Turkey

²Üsküdar University Faculty of Health Science Nursing Department, Turkey²

yelizkayabicer@gmail.com

Aim: The aim of this study is to determine alcohol and substance users' families renewal and general adaptation, family burden and related factors.

Method: This study was conducted with 102 addicted individuals and their families of AMATEM outpatients. Sociodemographic Form, Renewal and General Adaptation of Family Index, Zarit Care giving Inventory Scale were used.

Results: Having a sibling, education level, another illness, job with income and social security and type of substance s/he used were affecting factors of addictive peoples' families social support level.

Family stress and tension scores were affected by social security status of addicted individual. There is low negative correlation between person's initial age of alcohol and substance use and family tension index score. Addicted individual's preferred type of substance affects family coping scores. There is low negative correlation between the age of addicted individual and family coping index score and strength index attachment subscale score.

Family endurance score was affected by addicted individual's job with income, economical status, control subscale score was affected by education level, having a job with income, type of substance; challenge subscale score was affected by having a job with income and economical level, and trust subscale score was affected by economical status.

The factors of addictive individual did not affect relatives' and friends' support score and strength index attachment subscale. Addicted individual's job within come and social security status affects family distress score.

ZCGI Scale score was affected by individual's education level, job with income, economical and social security status; sex. Having an occupation and marital status did not affect AYUGI's care giving score.

Conclusion: The risk groups should be considered for the care and strengthening the peoples' families with alcohol/substance addiction.

KeyWords: Alcohol and Substance Addiction, family burden, renewal, adaptation, nursing.



References

- 1.Erdinc, Ç., Demirel, B., Öztürk, H.İ., Kayhan, F., Çicek, İ.E., Eren, İ.(2015) Burden Of Care And Quality Of Life In Relatives Of Opioid Dependent Male Subjects , *Psychiatria Danubina*,; Vol. 27, No. 3, pp 273–277
- 2.Mallik, N., Bhattacharyya, R., Mondal, S.K., Mondal, K.D., Bhattacharyya, S. (2014) Burden And Coping Of Caregivers Of Men With Alcohol And Opioid Dependence, *Eastern Journal of Psychiatry*; 37-47
- 3.Mattoo,S.K.,Nebhinani,N.,Kumar,B.N.A.,Basu, D.,Kulhara, P. (2013) Family burden with substance dependence: a study from India *Indian J Med Res.*,137(4): 704–711.
- 4.Nebhinani, N., Anil,B.N., Mattoo,.S.K., Basu D., (2013) Family burden in injecting versus noninjecting opioidusers, *Industrial Psychiatry Journal* ,Vol 22 | Issue 2





4247- HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN RUHSAL HASTALIK KAVRAMINA İLİŞKİN METAFORLARI: KALİTATİF BİR ÇALIŞMA

Yasemin Çekiç¹, Rüveyda Yüksel²

¹Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye

²Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Aydın, Türkiye

yasemin05@msn.com, ycekic@ankara.edu.tr

Giriş ve Amaç: Dünya hastalık yükünün %14'ünü oluşturan ruhsal, davranışsal ya da psikososyal sorunların yaklaşık 450 milyon kişiyi etkilediği (Prince ve ark. 2007; World Health Report, 2002) ve bu insanların sınırlı tedavi olanaklarına erişme çabalarının yanında (The WHO World Mental Health Survey Consortium, 2004), toplumun onlara yönelik olumsuz tutumları ile de baş etmeye çalıştığı bildirilmektedir. Toplumun ve sağlık çalışanlarının ruhsal hastalığı olan kişilere ve psikiyatrik sağaltımlara yönelik olumsuz algı ve tutumları, hastaların sağaltım için başvurmalarını ve sağaltımı sürdürmelerini engelleyici bir etkide bulunmaktadır. Bu araştırmanın amacı, gelecekte ruhsal hastalığı olan bireylerle çalışacak olan hemşirelik bölümü öğrencilerinin “Ruhsal Hastalık” kavramına ilişkin algılarını metafor aracılığı ile belirlemektir.

Yöntem: Araştırma, nitel araştırma tekniklerinden fenomenolojik (olgubilimsel) desenle yürütülmüş, araştırmanın örneklemini 2017-2018 eğitim öğretim yılında Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim görmekte olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden toplam 496 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda düzenlenen "Metaforik Algılar Veri Toplama Formu" kullanılmıştır. Verilerin toplanabilmesi için her öğrenciye “Ruhsal hastalık’ya benziyor, çünkü” cümlesi yöneltilmiş ve boşlukların doldurulması istenmiştir. Verilerin analizi; (1)metaforların belirlenmesi (2)metaforların sınıflandırılması (3)kategori geliştirme (4)geçerlilik ve güvenilirlik sağlama ve (5)nicel veri analizi için verileri SPSS paket programına aktarma olmak üzere beş aşamada gerçekleşmiştir.

Bulgular: Öğrenciler ruhsal hastalık kavramına ilişkin toplam 353 adet geçerli metafor üretmişlerdir. Elde edilen metaforlar ortak özellikleri bakımından incelenerek 7 kavramsal kategori altında toplanmıştır. Bu kategoriler; çaresizlik olarak ruhsal hastalık, kontrolsüzlük olarak ruhsal hastalık, bakım, ilgi ve destek ihtiyacı olarak ruhsal hastalık, belirsizlik olarak ruhsal hastalık, zarar veren unsur olarak ruhsal hastalık, etki-tepki olarak ruhsal hastalık, çaba gerektiren unsur olarak ruhsal hastalık olarak belirlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Sonuçta öğrencilerin ruhsal hastalığa ilişkin metaforlarının daha çok olumsuz yönde olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda, zihinsel imgelerini olumlulaştıracak etkili bir



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

mesleki eğitimin önemli olduğu düşünülmektedir. Hemşirelik eğitimi süresince ilgili ders saatlerinin artırılması ve uygulamaya yönelik etkinliklerin düzenlenmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, metafor, ruhsal hastalık.

Kaynaklar

1. Prince, M., Patel, V., Saxena, S., Maj, M., Maseko, J., Phillips, M.R., & Rahman, A. (2007). No health without mental health. *The Lancet*, 370, 859-76.
2. The WHO World Mental Health Survey Consortium. (2004). Prevalance, severity, and unmet need fot treatment of mental disorders in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *JAMA*, 291(21), 2581-90.
3. World Health Organization. (2002). The World Health Report 2002: Reducing Risks, Promoting Healthy Life. *World Health Organization*, Geneva.





4247- METAPHORS OF NURSING STUDENTS ON THE PERCEPTION OF MENTAL ILLNESS:A QUALITATIVE STUDY

Yasemin Çekic¹, Rüveyda Yüksel²

¹Ankara University, Faculty of Nursing, Nursing Department, Ankara, Türkiye

²Adnan Menderes University, Faculty of Nursing, Aydın, Türkiye

yasemin05@msn.com, ycekic@ankara.edu.tr

Introduction and Aim: It has been reported that mental, behavioral or psychosocial problems, which account for 14% of world's disease burden, affect about 450 million people and these people have tried to cope with negative attitudes towards them as well as their efforts to reach limited treatment possibilities (World Health Report, 2002; Prince et al., 2007; The WHO World Mental Health Survey Consortium, 2004). The negative perceptions and attitudes of people and health professionals towards psychiatric treatments and people with psychiatric disorders have an effect that prevents patients from continuing and applying for treatment. The aim of this research is to determine perception of nursing students who will work with individuals with mental illness in future through metaphor of concept of "Mental Illness".

Method: The research was carried out with phenomenologic design from qualitative research techniques. A total of 496 nursing students who participated in research were enrolled in study sample at Ankara University Faculty of Health Sciences in academic year of 2017-2018. "Metaphorical Perceptual Data Collection Form", which was organized by researchers in direction of literature, was used as data collection tool in research. In order to collect data, every student is wanted to fill gaps in sentence "Mental illness like.....,because..... ". Analysis of data consisted of 5 steps; (1)identification of metaphors, (2)classification of metaphors, (3)category development, (4)validation and reliability and (5)data transfer to SPSS package program for quantitative data analysis.

Results: The students produced a total of 353 valid metaphors for concept of mental illness. The metaphores obtained were examined in terms of their common characteristics and collected under 7 conceptual categories. These categories include; mental illness as desperation, uncontrollable, care and support need, uncertainty, a damaging element, an impact-response, an element requiring effort.

Conclusion and Suggestions: As a result, students' mental illness-related metaphors seem to be more negative. In the light of these results, it is thought that effective Professional education which will affirm mental images is important. During nursing education, it may be suggested to increase number of related course hours and organize activities for implementation.

Keywords: Nursing, mental illness, metaphor

References

1. Prince, M., Patel, V., Saxena, S., Maj, M., Maselko, J., Phillips, M.R., & Rahman, A. (2007). No health without mental health. *The Lancet*, 370, 859-76.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. The WHO World Mental Health Survey Consortium. (2004). Prevalance, severity, and unmet need fot treatment of mental disorders in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *JAMA*, 291(21), 2581-90.
3. World Health Organization. (2002). The World Health Report 2002: Reducing Risks, Promoting Healthy Life. *World Health Organization*, Geneva.





4248- AFFETME EĞİTİMİNİN ETKİLİLİĞİ

Ayşegül BİLGE¹, Esra ENGİN¹

¹E.Ü. Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği A.D., Bornova/İzmir, Türkiye
esraengin@yahoo.co.uk

Giriş ve Amaç: Affetme, manevi anlamda kırgınlık yaşayan kişinin; bu kırgınlığı ve kızgınlığından, suçlu lehine vaz geçmesidir. Affetme eğilimi genel olarak kendini affetme, başkasını affetme, durumu affetme şeklinde üç alt boyutta incelenmektedir. İlgili literatürde affetmenin iyileştirici gücüne ilişkin yeterli araştırma bulunmamaktadır. Bu araştırma affetmeye ilişkin eğitimin bireylerin affetme boyutlarına etkisini incelemek amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Bir grup (n=43) gönüllü affetme eğitimi katılımcısının eğitim öncesi ve sonrası affetme boyutlarına ilişkin fark olup olmadığını test etmek amacıyla öntest- sontest yarı deneysel olarak planlanmış bir araştırmadır. Araştırma verileri, affetmenin üç boyutunu değerlendirmek amacıyla Thompson ve arkadaşlarının (2005) geliştirdiği, Bugay ve Demir (2010) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılmış olan Heartland affetme ölçeği ile toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan bireylerin yaş ortalaması $\bar{X} = 35 \pm 11.73$ 'dür. Affetme eğitimi öncesi durumu affetme alt ölçek puan ortalaması ($\bar{X} = 27.14 \pm 4.34$) diğer alt ölçek puanlarından (kendini affetme, başkasını affetme) daha yüksek bulunmuştur. Affetme eğitimi sonrası kendini affetme alt ölçek puan ortalaması ($\bar{X} = 27.70 \pm 3.50$) diğer alt ölçek puanlarından daha yüksek bulunmuştur. Katılımcıların affetme eğitimi öncesi ve sonrası alt ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında kendini affetme puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanmıştır ($t = -2.299$, $p = .027$).

Sonuç: Araştırmaya katılan bireylerin tamamının kadın olması, yaş ortalamalarının farkındalık düzeyinin yüksek olduğu bir yaş aralığı olan yetişkinlik yaşı olması, eğitim sonucunu etkileyen bir faktör olabilir. Bunun yanı sıra, bireylerin eğitim öncesinde, durumu affetmeyi önemsemesi, affetme eğitimin etkisi ile eğitim sonrası, kendilerini, başkalarından ve durumdan daha fazla affetmeyi başarmaları dikkat çekicidir. Bu sonuç eğitimin bu grupta etkili olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Affetme, eğitim, öfke, kadın.



4248- EFFECTIVENESS OF FORGIVENESS TRAINING

Ayşegül BİLGE¹, Esra ENGİN¹

¹Ege University, Faculty of Nursing, Department of Mental Health and Diseases Nursing,

Bornova/İzmir, Türkiye

esraengin@yahoo.co.uk

Introduction and Aim: Forgiveness, the person who has suffered in spiritual sense; is to give up the guilty pleasure from this bitterness and danger. In general, the tendency to forgive is examined in three sub-dimensions: self-forgiveness, forgiveness of others, and forgiveness of the situation. In the relevant literature, there is not enough research about the healing power of forgiveness. This research was planned to examine the effect of forgiveness training on the dimensions of forgiveness of individuals.

Method: This research was designed as a pre-post test semi-experimental study, that in order to test whether there is a difference in the dimensions of forgiveness before and after the training for a group of volunteer forgiveness participants (n= 43). These search data were collected with the Heartland Forgiveness Scale, that for the purpose of evaluating the three dimensions of forgiveness developed by Thompson et al. (2005) and, evaluated in Turkish validity and reliability tests by Bugay and Demir (2010).

Findings: The average age of the individuals participating in the survey is 35±11.73. Before the forgiveness education, the status of forgiveness subscale point average ($\bar{X} = 27.14 \pm 4.34$) was higher than the other subscales' cores average (self-forgiveness, forgiveness of others). After forgiveness education, self-forgiveness subscale point average ($\bar{X} = 27.70 \pm 3.50$) was higher than other subscales' cores average. A statistically significant difference was found between the mean scores of self-forgiveness ($t = -2.299, p = .027$) when the subscale scores were compared before and after forgiveness training of the participants.

Conclusion: The fact that all of the individuals participating in the research are female, and the age of adulthood, which is the age range in which the awareness level of the average age is high, may be a factor affecting the result of education. In addition, it is striking that, while the individuals prefer to forgive the situation before the education, after the education with the effect of forgiveness education, they have forgiven themselves, others and the situation more.

Keywords: Forgiveness, education, anger, woman.



Giriş

Affetme kavramının birçok farklı tanımı yapılmakta ve bu tanımlardan Enright ve Fitzgibbons'nin (2000) affetme tanımı yaygın olarak kabul görmektedir. Bu tanıma göre affetme; bireyin hata yaptığı düşünülen kişiye karşı geliştirdiği öfke, kızgınlık ve öç alma gibi olumsuz duygulardan bilerek ve isteyerek vazgeçmesi ve bu tepkilerin yerine merhamet, cömertlik ve yardımseverlik gibi olumlu tepkiler geliştirmeye çaba sarf etmesi olarak ele alınmaktadır (Enright ve Fitzgibbons, 2000). Bugay ve Demir 'in aktardığı üzere, yapılan çalışmalar affetmenin; aile, arkadaş ve romantik ilişkiler gibi kişiler arası ilişkilerin kalitesini ve doyumu yükselttiğini (Berry ve Worthington, 2001; McCullough, Fincham ve Tsang, 2003; Fincham ve Beach, 2002); ayrıca öfke, kaygı ve depresyon (Brown, 2003; Brown ve Phillips, 2005; Maltby, Macaskill ve Day, 2001) gibi olumsuz tepkilerde azalma sağlayarak bireyin fiziksel ve psikolojik iyilik halinde yükselmeye sebep olduğunu göstermektedir (McCullough ve Witvliet, 2002). Araştırma sonuçları da, affetme eğilimindeki artışın; öfke duygusu, hataların tekrar edilmesi, depresyon ve kaygı gibi olumsuz tepkilerin azalmasına, sosyal destek, baş etme becerisi ve psikolojik iyilik hali gibi olumlu tepkilerin ise artmasına neden olduğunu göstermektedir. Affetmenin ön koşulu, bir hatanın gerçekleşmesi ya da kişinin yaşanan durumu böyle algılamasını ve bunun sonucunda incinmesini ve haksızlığa uğradığını düşünüp öfke, acı ve öç alma gibi olumsuz duygular yaşamamasını gerektirmektedir.

Sosyal yaşamın bir gereği olarak insanlar diğer insanlarla kişisel ilişkiler içine girmektedirler. Bu nedenle kişisel çatışmaların ortaya çıkma potansiyeli oldukça yüksektir (EATON ve STRUTHERS, 2006). Kişisel çatışmalar bir kişinin (mağdurun) kendine zarar veren bir durumu algılaması ve bu olay için bir başkasını (saldırganı) sorumlu tutması ile başlamaktadır. Bu durumu fark eden mağdurun olayın nedenini ve saldırganın bu olayda ne derece rol aldığını ya da sorumlu olduğunu değerlendirmesinden sonra genel olarak izleyeceği iki yol bulunmaktadır. Bunlar (EATON ve STRUTHERS, 2006; STILLWELL ve diğ., 2008); Mağdurun saldırganına karşı olumsuz duygu, tutum ve davranışlar sergilemesi ya da, mağdurun saldırganına karşı olumlu duygu, tutum ve davranışlar sergilemesidir. Bu duygusal seçimde genel görüş; mağdurun olayın gerçekleşmesinde saldırganı ne derece sorumlu tuttuğunun belirlenmesidir. Eğer mağdur saldırganı olayın gerçekleşmesinden sorumlu tutuyorsa; mağdurun saldırganına yönelik kızgınlık, öfke, intikam alma ve benzeri duygu ve düşünceler içinde bulunacağı yönünde araştırmalar ve bulgular bulunmaktadır. Ancak bu genel görüşü ve süreci değiştirebilen bazı etkenlerin olduğu da bilinmektedir. Bunların başında affetme konusu yer almaktadır.

Affetme eğilimi genel olarak 3 alt boyutta incelenmektedir. Bunlar; (a) kendini affetme {kişinin yaptığı yanlıştan dolayı kendini suçlamaktan vazgeçmesi}, (b) başkasını affetme {kişinin kendisine herhangi bir şekilde zarar veren kişiyi affetmesi} ve (c) durumu affetme {kişinin mağduriyetine sebep olan kişiyi bilmemesi nedeniyle durumu affetmesi} olarak adlandırılmaktadır (Thompson ve ark, 2005).

Enright ve Human Development Study Group (1991) affetme sürecinde duygu, düşünce ve davranışın etkileşim halinde olduğunu ve dört evrede gerçekleştiğini belirtmektedir. Enright ve Human



Development Study Group'una (1991) göre, keşfetme evresinde kişi acı ve adaletsizlik duygusu yüzünden, öfke, kızgınlık ve öç alma gibi olumsuz duygular yaşamaktadır. Karar evresinde, kişi yaşadığı olayın ve yapılan hatanın kendisi için ne anlama geldiğini düşünmektedir. Affetmenin ne olduğunu ve ne işe yarayabileceğini anlamaya çalışmaktadır. Çalışma evresinde, kişi hata yapan kişiyi empati ve merhamet duygusuyla ve farklı bir bakış açısıyla yeniden anlamaya çalışır, bu sayede hata yapan kişiye karşı daha olumlu bir bakış açısı geliştirmeye başlamaktadır. Affetme sürecinin son evresi olan derinleşme evresinde ise kişi kazanmış olduğu yeni bakış açısıyla öfke, kızgınlık ve öç alma gibi kişinin sağlık durumunu olumsuz etkileyebilecek duygulardan bilinçli olarak vazgeçmektedir. Yaşadığı haksızlık ve acıdan kişisel gelişimi için yararlı olabilecek yeni ve olumlu hedefler ve anlamlar çıkarmaktadır. Bu evrelerin kişiden kişiye ve kişinin karşılaşmış olduğu hatanın özelliklerine göre değişebileceği vurgulanmaktadır (Enright ve Human Development Study Group, 1991). Genel olarak, affetme kişinin duygu, düşünce ve davranışlarında olumsuzdan olumluya doğru aşamalı bir değişim süreci olarak betimlenmektedir. Affetme konusu son yıllarda, pozitif psikolojinin ilgi alanında olmakla birlikte, affetme becerisinin kazanılmasının ruhsal iyilik haline etkisine yönelik çalışmalar henüz yeterli sayıda değildir. Bu araştırma affetmeye ilişkin eğitimin bireylerin affetme boyutlarına etkisini incelemek amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Bu araştırma, eğitim öncesi ve sonrasında affetme boyutlarına ilişkin farkı test etmek amacıyla, öntest- sontest yarı deneysel olarak planlanmıştır. Araştırmanın örneklemini, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde 2018 yılında iki kez organize edilen affetme eğitimine gönüllü olarak katılan toplam 43 kadın oluşturmuştur. Gerekli kurum izni ve katılımcıların onamları alınarak eğitim öncesi ve sonrası affetme boyutlarındaki farka ilişkin istatistiksel analizler yapılarak bulgular raporlanmıştır. Araştırma verileri, Thompson ve arkadaşlarının (2005) affetmenin üç boyutunu değerlendirmek amacıyla geliştirdiği, Bugay ve Demir (2010) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılmış olan Heartland affetme ölçeği ile toplanmıştır. Ölçeğin Türkçe formunun Cronbach α iç tutarlılık katsayısı kendini affetme alt ölçeği için .64, başkasını affetme alt ölçeği için .79 ve durumu affetmek alt ölçeği için .76 olarak bulunmuştur. Affetme eğitimi toplam sekiz saatlik dört oturumdan oluşmaktadır. Eğitimin içeriği; öfke duygusunu tanıma, öfke affetme ilişkisini keşfetme, affetmenin doğasını anlama, affetmenin yaşamdaki gücünü değerlendirebilme gibi katılımcılara kazandırılmaya çalışılan duygu, düşünce ve davranış farkındalığına ilişkin konulardan oluşmaktadır. Eğitim görsel, işitsel ve yaşantısal metotlar, imajinasyonun terapötik kullanımı ile yapılandırılmıştır. Eğitimin hedefi; katılımcıların affetme boyutlarında farkındalık kazanmaları ile birlikte yapılan egzersizlerle affedebilme güçlerini görebilmelerini sağlamaktır.

Bulgular: Araştırmaya katılan bireylerin yaş ortalaması 35 ± 11.73 'dür. Katılımcıların affetme eğitimi öncesi, durumu affetme alt ölçeği puan ortalaması 27.14 ± 4.34 , kendini affetme alt ölçeği puan ortalaması 26.49 ± 4.46 , başkasını affetme ölçeği puan ortalaması 25.64 ± 4.84 dür. Affetme eğitimi öncesi durumu affetme alt ölçek puan ortalaması, diğer alt ölçek puanlarından (kendini affetme, başkasını



affetme) daha yüksek bulunmuştur. Affetme eğitimi sonrası kendini affetme alt ölçek puan ortalaması 27.70 ± 3.50 , durumu affetme ölçeği puan ortalaması 26.14 ± 3.47 , başkasını affetme ölçeği puan ortalaması 25.42 ± 4.03 'dür. Affetme eğitimi sonrası kendini affetme alt ölçek puan ortalaması diğer alt ölçek puanlarından daha yüksek bulunmuştur. Katılımcıların affetme eğitimi öncesi ve sonrası alt ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında yapılan istatistiksel değerlendirmede kendini affetme puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanmıştır ($t=-2.299$, $p=,027$).

Tartışma: Affetme Süreç Modeli affetme sürecinde duygu, düşünce ve davranışın etkileşim halinde olduğuna dikkat çekmektedir. Bir müdahale modeli (intervention model) olarak önerilen Affetme Süreç Modeli'ne göre affetme müdahalelerinde oturumlar, affetmenin dört evresini (keşfetme, karar, çalışma ve derinleşme) ve bu evrelerin içinde birbirini takip eden basamakları göz önüne alarak gerçekleştirilmiştir. Affetme Süreç Modeli başkalarını ve kendini affetme alt boyutları için iki farklı şekilde oluşturulmuştur. Ancak, modelin bu iki farklı alt-boyut için önerdiği müdahale evreleri ve basamakları ortak özellikler sahiptir. Bu modelde, hem başkalarını hem de kendini affetme sürecinde de dört evre bulunmaktadır. İlkevi olan, keşfetme evresinde kişi yaşadığı olayın veya yapılan hatanın kendisi ve başkaları için ne anlam geldiğini düşünmektedir. Karar evresinde, kişi kendini affetmenin ne olduğunu ve ne işe yarayabileceğini anlamaya çalışmaktadır. Birey kendini affetmeye karar verdiğinde, bilişsel bir süreç yaşamaktadır. Çalışma evresinde, kişi yaptığı hatanın sorumluluğunu aldıktan sonra farklı bir bakış açısıyla kendini yeniden anlamaya çalışır, ayrıca her insanın hata yapabileceğini kabul ederek, bu sayede kişi kendine karşı daha olumlu bir bakış açısı geliştirmeye başlamaktadır. Bilişsel karardan sonra kişi kendisine karşı daha olumlu duygusal dönüşümler yaşamaktadır. Kendini affetme sürecinin son evresi olan derinleşme evresinde ise, kişi kazanmış olduğu yeni bakış açısıyla öfke ve kızgınlık gibi kişinin sağlık durumunu olumsuz olarak etkileyebilecek duygulardan bilinçli olarak vazgeçmektedir. Bizim yaptığımız eğitim programı affetme süreç modeline dayalı, affetme becerilerini geliştirmeye yönelik bir program olup, bahsedilen süreçte hedeflenen değişikliklerle paralel olduğu görülmektedir. Katılımcıların, affetme eğitimi öncesi durumu affetme alt ölçek puan ortalamasının diğer alt ölçek puanlarından (kendini affetme, başkasını affetme) daha yüksek olduğu, affetme eğitimi sonrası kendini affetme alt ölçek puan ortalamasının da diğer alt ölçek puanlarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Katılımcıların affetme eğitimi öncesi ve sonrası alt ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında ise kendini affetme puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanmıştır. Bu farklılıklar katılımcıların eğitimle birlikte affetme davranışına ilişkin bilişsel ve duygusal bir sürece girdikleri şeklinde yorumlanabilir.

Enright'ın başkasını affetme süreç modeli de kendini affetme süreç modeliyle benzer özellikler göstermekte; ancak başkasını affetme modelinde empatik anlayışın önemi daha fazla vurgulanmaktadır. Bu evrelerin, kişiden kişiye ve kişinin karşılaşmış olduğu hatanın özelliklerine göre değişebileceği belirtilmektedir (Enright ve Human Development Study Group, 1991). Bizim yaptığımız affetme eğitimi



sonuçlarına göre; katılımcıların diğerini affetmeye henüz hazır olmadıkları ya da kendilerini affetmeye daha fazla ilgi duydukları, ihtiyaçları olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Sonuç

Yapılan affetme eğitiminin katılımcılarda daha çok kendini affetme alt boyutunda etkili olduğu söylenebilir. Bu bulgu, katılımcıların kadın olması, kendilerini affetme konusunda daha istekli olmaları şeklinde yorumlanmıştır. Bu eğitimin diğerini affetme davranışını geliştirebilmeleri için farklı oturumlarda yenilenerek sürdürülmesi, benzer araştırmaların farklı gruplarda deney kontrol deseninde, affetmenin ruhsal iyilik durumuna etkisinin değerlendirilmesine yönelik yapılması önerilmektedir

Kaynaklar

1. Bugay, A, Demir, A. (2010). A Turkish version of Heart land Forgiveness Scale. *Procedi- Social and Behavioral Sciences*, 5, 1927-1931.
2. Bugay, A. Demir, A. (2011). Hataya İlişkin Özelliklerin Başkalarını Affetmeyi Yordaması *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(35) 8-17.
3. Enright R.D, Freedman S., Rique J. (1998). The psychology of inter personal forgiveness. In: Enright R.D and North J (eds) *Exploring Forgiveness*. Madison, WI: *University of Wisconsin Press*, pp. 46–62.
4. Bugay, A. Demir, A. (2012) Affetme Arttırılabilir mi? : Affetmeyi Geliştirme Grubu. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4 (37), 96-106.
5. Enright, R.D. ,Fitzgibbons RP. (2000). Helping clients forgive: An empirical guide for resolving anger and restoring hope. Washington, DC: APA Books.
6. Eaton, J., Struthers, C. W. (2006).
7. The Reduction of Psychological Aggression Across Varied Interpersonal Contexts Through Repentance and Forgiveness. *Aggressive Behavior*, 32, 195-206.
8. Stillwell, A.M., Baumeister, R.F, Regan, E.D.P. (2008) . We're All Victims Here: Toward a Psychology of Revenge. *Basic and Applied Social Psychology*. 30, 3, July- September, 253-263.
9. Thompson, L.Y, Snyder, C.R., Hoffman, L. Michael S.T., Rasmussen, H. N., Billings, L. S., Heinze, L., Neufeld, J. E., Shorey, H. S., Roberts, J. C., Roberts, D. E. (2005). Dispositional Forgiveness of Self, Others, and Situations. *Journal of Personality*, 73, 313-359.
10. Enright, R.D. ve The Human Development Study Group. (1991). The moral development of forgiveness. In W. Kurtines ve J. Gerwitz (Eds.), *Handbook of moral behavior development* (Vol. 1, pp. 123-152). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.



4255- PSİKİYATRİ HEMŞİRELERİNİN MANEVİ BAKIM UYGULAMALARI, ALGILARI VE YETERLİLİKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Hatice IRMAK¹, Tülay SAĞKAL MİDİLLİ²

¹ Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
AD. Türkiye

² Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları AD. Türkiye
htc_9235@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Hemşirelik mesleğinin ilk oluşumundan beri var olan ve bu mesleğin bir yapıtaşını oluşturan çok önemli ve gerekli bir kavram olan maneviyat; bireyin fiziksel hastalık veya ölüm, duygusal stres durumlarında odaklandığı noktada bu durumdan kurtulma fırsatıdır. Bu doğrultuda araştırma, psikiyatri hemşirelerinin manevi bakım uygulamaları, algıları ve yeterlilikleri arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır.

Yöntem: Bu çalışma tanımlayıcı ve ilişkisel olarak yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini 128 psikiyatri hemşiresi oluşturmuştur.

Bulgular: Psikiyatri hemşirelerinin; Maneviyat ve Manevi Bakım Dereceleme Ölçeği madde puan ortalaması $3,93 \pm 0,49$ ve bu ölçeğin genel toplam puan ortalaması ise $66,92 \pm 8,43$ 'tür. Psikiyatri hemşirelerinin Manevi Bakım Yeterlilik Ölçeği madde puan ortalaması $3,54 \pm 0,63$ ve bu ölçeğin genel toplam puan ortalaması ise $95,77 \pm 17,02$ ' dir. Maneviyat ve Manevi Bakım Dereceleme Ölçeği ile Manevi Bakım Yeterlilik Ölçeği arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p > 0,05$). Çoklu regresyon analizi sonucunda psikiyatri hemşirelerinin; manevi bakımı karşılayamama nedenlerinden olan manevi bakım konusunda kendisini yetersiz hissetmesi değişkeni, maneviyat ve manevi bakım algılarının yalnızca %20,1'ini açıklamıştır.

Sonuç ve Öneriler: Bu çalışmada; psikiyatri hemşirelerinin maneviyat ve manevi bakım konularındaki algılarının yüksek olduğu fakat yeterliliklerinin istenen düzeyde olmadığı sonucuna varılmıştır. Bu bağlamda; sağlık kurumları tarafından klinik alanda hastaların manevi bakım uygulamalarını gerçekleştirilmesine destek verilmesi, hemşirelik eğitiminde manevi bakım konusuna daha fazla yer verilmesi, bu çalışmaların sonucuna göre alanda çalışan hemşireler için bu konuda hizmet içi eğitimlerin planlanması ve manevi bakım uygulama noktasındaki becerilerinin geliştirilmesi için birebir uygulamaların eğitim müfredatına eklenmesi, kültürel bakımdan daha farklı bir örnekleme farklı araştırma yöntemleri



kullanılarak hemşirelerin manevi bakıma ilişkin algılarının ve yeterliliklerinin değerlendirildiği daha ileri çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: psikiyatri hemşiresi, maneviyat, manevi bakım, algı, yeterlilik

Kaynaklar

1. Dağhan, Ş., Kalkım, A., Sağkal Midilli, T. (2016), Manevi bakım yeterlilik ölçeğinin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği. Sözel Sunum. IV. Uluslararası ve VIII. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi, Manisa.
2. Midilli, Ts., Kalkım, A., Dağhan, Ş. (2017), Spiritual care-related opinions and practices of nursing students, *Journal of Human Sciences*, 14(1), 666-677.
3. Özbaşaran, F., Ergül, Ş., Temel, AB., Gürol Aslan., G, Çoban A. (2011), Turkish nurses' perceptions of spirituality and spiritual care, *Journal of Clinical Nursing*, 20(31), 3102-3110.





4255- THE RELATIONSHIP BETWEEN PSYCHIATRIC NURSES'S SPIRITUAL CARE PRACTICES, PERCEPTIONS AND THEIR COMPETENCY

Hatice IRMAK¹ , Tulay SAGKAL MIDILLI²

¹ Manisa Celal Bayar University Faculty of Health Sciences, Department of Mental Health and Diseases Nursing, Turkey

² Manisa Celal Bayar University Faculty of Health Sciences, Fundamentals of Nursing Department, Turkey

htc_9235@hotmail.com

Introduction and Aim: Spirituality, a very important and necessary concept that has existed since the first formation of the nursing profession and constitutes a building of this profession, is an opportunity to escape from the point where the individual is focused on physical illness or death, emotional stress situations. In this respect, the research aimed to examine the relationship between psychiatric nurses' spiritual care practices, perceptions and qualifications.

Method: This study was conducted as a descriptive and correlational study. The sample of research included 128 psychiatric nurses.

Results: Psychiatric nurses; Spirituality and Spiritual Care Rating Scale item score average was 3.93 ± 0.49 and the average total score of this scale was 66.92 ± 8.43 . The mean score of the items of Spiritual Care Competency Scale of psychiatric nurses was $3,54 \pm 0,63$ and the average total score of this scale was $95,77 \pm 17,02$. There was no significant relationship between Spirituality and Spiritual Care Rating Scale and Spiritual Care Competency Scale ($p > 0,05$). As a result of multiple regression analysis, psychiatric nurses' the feeling of inadequacy in spiritual care, one of the reasons for not meeting spiritual care, accounted for only 20.1% of the perceptions of change, spirituality and spiritual care.

Conclusion and Recommendations: In this study; psychiatric nurses' perceptions of spiritual and spiritual care were high, but their competence was not at the desired level. In this context, it is suggested to support for the implementation of the spiritual care practices of the clinic patients by the health institutions, more room for spiritual care in the nursing education,

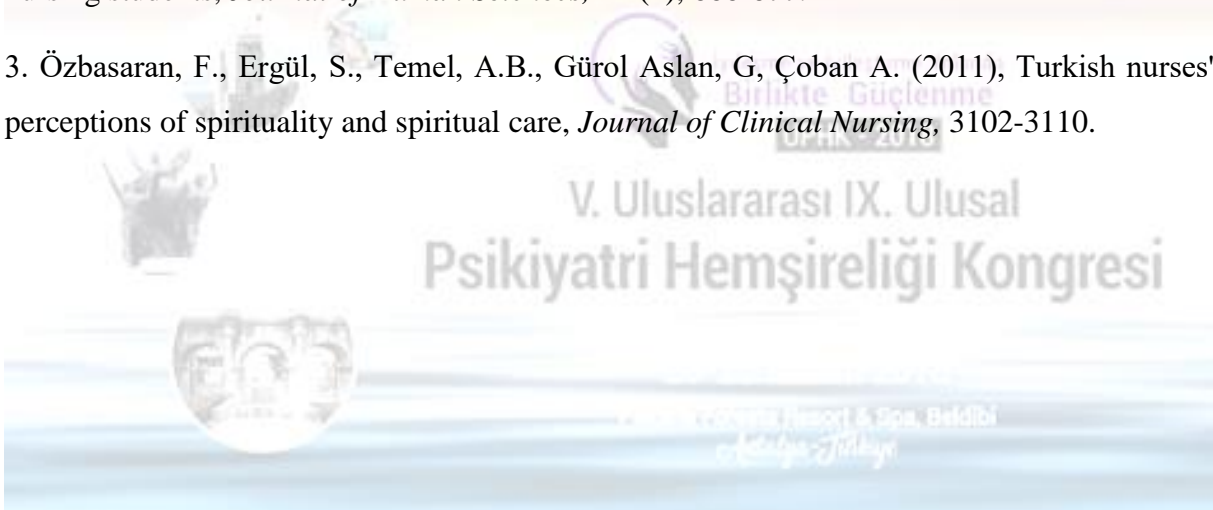


planning of in-service trainings for nurses working on the field according to the results of the studies and training of individual applications for the development of spiritual care application skills and carry out further studies in which the perceptions and competences of the nurses are assessed using different research methods in a different sample from the cultural aspect.

Key words: psychiatric nursing, spirituality, spiritual care, perception, competence

References

1. Dağhan, Ş., Kalkım, A., Sağkal Midilli, T. (2016), The validity and reliability of the Turkish form of the spiritual care adequacy scale. Verbal presentation. IV. International and VIII. National Congress of Psychiatric Nursing, Manisa.
2. Midilli, T.S., Kalkım, A., Dağhan, Ş. (2017), Spiritual care-related opinions and practices of nursing students, *Journal of Human Sciences*, 14 (1), 666-677.
3. Özbasaran, F., Ergül, S., Temel, A.B., Gürol Aslan, G, Çoban A. (2011), Turkish nurses' perceptions of spirituality and spiritual care, *Journal of Clinical Nursing*, 3102-3110.





4256- İYİLEŞTİRME BAHÇELERİNİN YADSINAMAZ GÜCÜ

İrem ÖZEL BİLİM

Eskişehir Üniversite Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, ESOGÜ Meşelik
Yerleşkesi, 26480 Eskişehir, Türkiye

iremozelbilim@gmail.com

Hastalıklardan kurtulmayı ve iyileşmeyi destekleyen (Larson ve Kreitzer, 2004), bireylerin fizyolojik ve psikolojik açıdan sağlıklı olmalarını hedefleyen (Bulut ve Göktuğ, 2006) iyileştirme bahçeleri; bakım veren kurumların hemen yanında yer alan, daha çok Alzheimer, şizofreni, öğrenme güçlüğü vb. hastalıkların ele alındığı, engelliler, yaşlılar ve çocuklar gibi farklı gruplara göre tasarlanabilen alanlardır (Elings, 2006). Bu derleme ile; iyileştirme bahçelerinin, hastaların iyileşmesi üzerindeki olumlu etkilerinin vurgulanması amaçlanmıştır.

Yapılan araştırmalarda, iyileştirme bahçelerinin, günlük stresi azalttığı, iyileşme sürecini hızlandırdığı, iyilik halini geliştirdiği (Velarde ve ark., 2007), analjezik ve sedatif kullanım sayı ve sıklığını azalttığı, post-op komplikasyon oranını düşürdüğü, taburculuk süresini kısalttığı belirtilmiştir (Ulrich, 1984).

İyileştirme bahçelerinin; yaşam kalitesi ve özgüveni arttırdığı, sosyalleşmeyi sağladığı, stresi azalttığı, zihni güçlendirdiği, hedef koymayı ve hedefe ulaşmayı kolaylaştırdığı yani iyileşmeyi olumlu olarak etkilediği görülmekte olup başta ruh sağlığı kurumları olmak üzere tüm sağlık kurumlarında iyileştirme bahçelerinin yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: İyileşme, İyileştirme, Hastane Bahçe Düzenlemesi

Kaynaklar

Larson, J. ve Kreitzer, M. J. (2004). Healing by design: healing gardens and therapeutic landscapes. *Implications*, 2(10), 1-4. Erişim adresi: https://www.informedesign.org/news/nov_v02-p.pdf

Bulut, Y. ve Göktuğ, T. H. (2006). Sağlık bulma yönünde çevresel bir etken olarak iyileştirme bahçeleri. *Gaziosmanpaşa Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi*, 23(2), 9-15. Erişim Adresi: http://ziraatdergi.gop.edu.tr/Makaleler/1669297942_9-15.pdf

Elings, M. (2006). People-plant interaction. Jan Hassink and Majken van Dijk (Yay. Haz.), In: *Farming for Health. Farming for Health* (s. 43-55). Netherlands: Springer. Erişim Adresi: <http://edepot.wur.nl/40161>

Velarde, M. D., Fry, G. ve Tveit, M. (2007). Heath effects of viewing landscapes- Landscape types in environmental psychology. *Urban Forestry & Urban Greening*, 6(4), 199-212. Erişim adresi: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1618866707000416>

Ulrich, R. S. (1984). View through a window may influence recovery from surgery. *Science*, 224(4647), 420-421. Erişim

adresi: https://www.researchgate.net/publication/17043718_View_Through_a_Window_May_Influence_Recovery_from_Surgery



4256- UNDENIABLE POWER OF HEALING GARDENS

İrem ÖZEL BİLİM

Eskişehir Osmangazi University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, ESOĞÜ
Meşelik Yerleşkesi, 26480 Eskişehir, Turkey

iremozelbilim@gmail.com

Healing gardens that supporting recovery from illness and recovery (Larson and Kreitzer, 2004), aiming at making individuals physiologically and psychologically healthy (Bulut and Göktuğ, 2006); Alzheimer's, schizophrenia, learning disability, etc. treatment of diseases, which are located right next to the care-giving institutions are areas that can be designed according to different groups, such as the disabled, the elderly, and the children (Elings, 2006). The aim of this review is to highlight the positive effects of the healing gardens on the healing of the patients.

Studies indicated that healing gardens reduced daily stress, accelerate the recovery process, developed the status of goodness (Velarde et al., 2007), decreasing the number and frequency of analgesic and sedative use, reduced post-op complication rate, shortened the discharge period (Ulrich, 1984).

Healing gardens are seen that the positively affect the healing, improving the quality of life and self-confidence, providing socialization, reducing stress, strengthening the mind, making easier to seting and achieving the goal, it is recommended to extend the healing gardens primarily mental health institutions and at all health institutions.

Keywords: Healing, Well-Being, Hospital Landscaping.

References

- Larson, J. ve Kreitzer, M. J. (2004). Healing by design: healing gardens and therapeutic landscapes. *Implications*, 2(10), 1-4. Erişim adresi: https://www.informedesign.org/news/nov_v02-p.pdf
- Bulut, Y. ve Göktuğ, T. H. (2006). Sağlık bulma yönünde çevresel bir etken olarak iyileştirme bahçeleri. *Gaziosmanpaşa Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi*, 23(2), 9-15. Erişim Adresi: http://ziraatdergi.gop.edu.tr/Makaleler/1669297942_9-15.pdf
- Elings, M. (2006). People-plant interaction. Jan Hassink and Majken van Dijk (Yay. Haz.), In: *Farming for Health. Farming for Health* (s. 43-55). Netherlands: Springer. Erişim Adresi: <http://edepot.wur.nl/40161>
- Velarde, M. D., Fry, G. ve Tveit, M. (2007). Heath effects of viewing landscapes- Landscape types in environmental psychology. *Urban Forestry & Urban Greening*, 6(4), 199-212. Erişim adresi: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1618866707000416>
- Ulrich, R. S. (1984). View through a window may influence recovery from surgery. *Science*, 224(4647), 420-421. Erişim adresi: https://www.researchgate.net/publication/17043718_View_Through_a_Window_May_Influence_Recovery_from_Surgery



4257- PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE YATAN HASTALARIN İYİLEŞME ALGISI İLE SOSYAL DESTEK DÜZEYLERİ

Sevgi Nehir Türkmen¹, Nihan Yalciner², Filiz Elma³

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., Uncubozköy M. 5526 Sk. No:8/4, Yunusemre/Manisa, Türkiye

²Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., Uncubozköy M. 5526 Sk. No:8/4, Yunusemre/Manisa, Türkiye

³Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Şehitler Mahallesi, Merkez, 814. Sk. No:28, Şehzadeler/Manisa, Türkiye

nihan_yalciner@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Ruhsal hastalık tanısı alan bireylerle çalışırken iyileştirici ilişkinin kurulması ve iyileşme ortamının sağlanması profesyonel psikiyatri hemşireliği yaklaşımının temelini oluşturmaktadır. Araştırmanın amacı, psikiyatri kliniğinde yatan hastaların iyileşme algısını ve sosyal destekle ilişkisini belirlemektir.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı olarak Mayıs 2018- Ağustos 2018 tarihleri arasında Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi'nde yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini psikiyatri kliniğinde yatan 185 hasta oluşturmuştur. Araştırma verileri, Tanıtıcı Bilgi Formu, İyileşme Değerlendirme Ölçeği (İDÖ) ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS) ile elde edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, analizinde ise t-test, ANOVA, Mann Whitney U, Kruskal-Wallis ve Pearson korelasyon testi kullanılmıştır.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 40.75 ± 11.70 olup, %72.4'ünün erkek, %52.4'ünün bekar, %32.4'ünün lise mezunu, %43.2'sinin bipolar, %26.5'inin psikoz, %20.0'nın şizofren tanısına sahip olduğu belirlenmiştir. Hastaların İDÖ toplam puan ortalaması 91.52 ± 14.68 (min-max: 24-120), MSPSS toplam puan ortalaması 55.72 ± 17.78 (min-max: 12-84) olarak saptanmıştır. Araştırmada erkek hastaların, genç yaşta olanların, evli olanların, fiziksel hastalığı olanların, hastalığı ve tedavisi hakkında bilgi sahibi olanların, tedavisini düzenli uygulayanların, hastaneye yatış sayısı az olanların ve tanı alma süresi kısa olanların İDÖ toplam puan ortalaması diğer gruplardan yüksek olduğu ve bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Hastaların İDÖ toplam puan ortalaması ile MSPSS toplam puan ortalaması arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu saptanmıştır ($r: .41, p < 0.01$).

Sonuç ve Öneriler: Psikiyatri hastalarının iyileşme algılarının yüksek düzeyde olduğu, sosyal destekleri arttıkça iyileşme algılarının da arttığı belirlenmiştir. Bu doğrultuda, psikiyatri hemşirelerinin, hastaların sosyal destek algılarını değerlendirmesi, sosyal destek sistemlerinin hastanın gereksinimlerini karşılama düzeylerini araştırması, yetersizliği durumunda destek olması ve uygun destek sistemlerine



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

yönlendirmesi, sosyal desteklerini fark etme ve arttırmaya yönelik girişimleri uygulaması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: İyileşme, psikiyatri hastası, sosyal destek, psikiyatri hemşiresi





4257- PERCEPTION OF RECOVERY AND SOCIAL SUPPORT OF PATIENTS HOSPITALIZED IN THE PSYCHIATRY CLINIC

Sevgi Nehir Türkmen¹, Nihan Yalciner², Filiz Elma³

¹Manisa Celal Bayar University, Faculty of Health Science, Department of Nursing, Mental Health and Psychiatry Nursing, Uncubozköy M. 5526 Sk. No:8/4, 45030 Yunusemre/Manisa, Türkiye

²Manisa Celal Bayar University, Faculty of Health Science, Department of Nursing, Mental Health and Psychiatry Nursing, Uncubozköy M. 5526 Sk. No:8/4, 45030 Yunusemre/Manisa, Türkiye

³Manisa Manisa Mental Health and Diseases Hospital, Şehitler Mahallesi, Merkez, 814. Sk.

No:28, 45020 Şehzadeler/Manisa, Türkiye

nihan_yalciner@hotmail.com

Introduction and Aim: The basis of the professional psychiatric nursing approach is the provision of the recovery environment and the establishment of a healing relationship while working with individuals who have a mental illness. This study was carried out in order to determine perception of recovery patients hospitalized in the psychiatry clinic and the relationship with social support.

Method: The sample of the descriptive study was composed of 185 patients hospitalized in the psychiatric clinic at Manisa Mental Health and Disease Hospital between May 2018-August 2018. Three forms were used as data collection tools. These are the Introductory Information Form, the Recovery Assessment Scale (RAS) and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS). ANOVA, t-test, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis and Pearson correlation test were used in the evaluation of the data.

Results: The average age of the patients was 40.75±11.70 years, 72.4% were male, 52.4% were single, 32.4% were high school graduates, 43.2% were identified with bipolar affective disorder, 26.5% were identified with psychotic disorders and 20.0% were identified with schizophrenia. The mean total RAS score of the patients was found to be 91.52±14.68 (min-max: 24-120), and the mean total score of the MSPSS was 55.72±17.78 (min-max: 12-84). The difference in the RAS total scores of male patients, those with young, those with married, those with physical illness, those having information about illness and treatment, those who practice treatment regularly, those with few hospitalization and those with short duration of the diagnosis were higher than the other groups ($p<0.05$). It was found that there was a middle positive-directed correlation between patients' total RAS score average and total MSPSS score average scores ($r: .41, p<0.01$).



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Conclusion and Suggestion: The results show that recovery perceived by patients are high, and perception social supports are increased, perception of recovery also increase. In the light of these results, it is recommended for psychiatric nurses evaluation of patients' social support perceptions, research on social support systems about the level of meeting the needs of the patient, support in case of inadequacy and directing to appropriate support systems, implement initiatives to recognize and increase social support.

Key Words: Recovery, psychiatric patient, social support, psychiatric nurse





GİRİŞ

Ruhsal hastalıklar birçok stres kaynağını beraberinde getirmektedir. Hastalık sürecinin kendisi, damgalanma, bireyin kendisinden beklenen psikolojik, fiziksel ve sosyal işlevlerini yerine getirememesi ve diğer psikososyal faktörler stres oluşturup, ruhsal sıkıntılara neden olabilmektedir. Ciddi ruhsal hastalıkların tedavisine yaklaşımlar, semptomların kontrolü ve nüksün önlenmesinin ötesine geçerek fonksiyonel iyileşmeyi, sosyal ve mesleki yeniden bütünleşmeyi ve hastaların yaşam kalitesini artırmayı içermektedir (Drake ve Whitley, 2014; Lebowitz ve Rudorfer, 1998; Liberman ve Kopelowicz, 2005; Yıldız, 2015). Ruhsal hastalıklarda iyileşmenin göstergesi sadece semptomların olmaması değildir. İyileşme, hastaların daha işlevsel bir yaşamı sağlayacak durumların belirlenmesine dayanmaktadır. Bu nedenle, tedavi semptomların hafifletilmesinin yanı sıra, iş yerinde veya okulda, sosyal, aile ve eğlence aktivitelerine katılmayı da içermelidir (Çam ve Yalçın, 2018). Bu bakış açısının olmadığı durumlarda, ruhsal hastalığı olan bireyler başta aileleri olmak üzere önemli yük oluşturabilmektedir (Yıldırım, Yalçın, ve Güler, 2017).

ABD nüfusunun yüzde beşi ruhsal hastalık yaşamaktadır (National Institutes of Health, 2014). Ruhsal hastalığı olan bireyler, işleyiş ve toplumsal katılımın önündeki engeller olan; hastalık yönetimi, tecrit, evsizlik ve damgalanma gibi önemli stresler yaşamaktadırlar (Zartaloudi ve Madianos, 2010). Bu stresörlerin yalnızca psikofarmakolojik veya davranışsal müdahalelerle hafifletilemediğini gösteren çalışmalar, sosyal destek müdahaleleri gibi psikososyal yaklaşımların ruhsal hastalığı olan bireylerin tedavi araçlarına eklenmesi önerilerine yol açmıştır (Corrigan & Phelan, 2004; Narrow vd., 2000; Whitley, Harris, Falot, ve Berley; 2008; Zartaloudi ve Madianos, 2010). Aile ilişkilerinin kalitesi ve sosyal destek, hastalığın seyrinde önemli bir rol oynamaktadır. Başkaları tarafından değer verildiğini, sayıldığını, gerektiği zaman yardım bulacağını, ilişkilerinin doyum verici olduğunu düşünen kişinin algıladığı destek daha fazladır. Bazı yazarlara göre sosyal destek sağlığın korunmasında daha önemli bir rol oynamaktadır (Ardahan, 2006).

Ruhsal hastalığı olan bireylerin iyileşme süreçlerini olumlu etkileyen en önemli faktörlerden biri aile, çevre ve toplum üyelerinin desteğidir (Çam ve Yalçın, 2018). Buradan yola çıkarak, bu çalışma ile psikiyatri kliniğinde yatan hastaların iyileşme algısı ve sosyal destek düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.



YÖNTEM

Araştırmanın verileri aşağıda yer alan ölçekler ve araştırmacı tarafından oluşturulan bilgi formu kullanılarak toplanmıştır.

Bilgi Formu; çalışmaya katılan hastaların sosyodemografik özelliklerini, hastalıklarının güncel durumlarını, hastalığın başlangıç yaşını, varsa yatış sayılarını, aldıkları tedavileri, aile öykülerini değerlendiren 17 sorudan oluşan formdur.

İyileşme Değerlendirme Ölçeği; Giffort ve arkadaşları (1995) tarafından 41 madde olarak geliştirilmiş olup, Corrigan ve arkadaşları (2004) tarafından beş alt ölçek ve toplamda 24 madde olarak revize edilmiştir. Ölçek, 5’li likert tipindedir. Ruhsal hastalık tanısı alan bireylerin bakış açısından iyileşmenin çeşitli alt boyutlarını ölçmek için geliştirilmiştir. Ölçeğin alt boyutları; “kendine güven ve umut”, “yardım arama davranışı”, “hedef ve başarıya yönelim”, “çevredekilere güven” ve “semptomlarla baş etme” olmak üzere ölçeğin beş alt boyutu vardır. Ölçekten elde edilen toplam puanın yüksek olması iyileşmenin yüksek olduğunu göstermektedir (Corrigan, Salzer, Ralph, Sangster, ve Keck, 2004). Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirliği Güler (2017) tarafından yapılmıştır ve ölçeğin Cronbach alpha değeri 0.90, alt boyutlarının Cronbach alpha değerleri 0.74 ile 0.87 arasında saptanmıştır (Güler, 2017). Bizim çalışmamızda İDÖ’nin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.78’dir.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği; Zimet ve arkadaşları (1988) tarafından geliştirilmiş, ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Eker ve Arkar (1995) tarafından yapılmıştır (Eker ve Arkar, 1995; Zimet, Dahlem, Zimet, ve Farley, 1988). Ölçek toplam 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçek, 7’li likert tipindedir. Ölçeğin destek kaynaklarını yansıtan, aile, arkadaş, özel kişi desteği olmak üzere üç alt grubu bulunmaktadır. Ölçeğin kesme noktası olmayıp, ölçekten elde edilen puanın yüksek olması algılanan sosyal desteğin de yüksek olduğunu ifade etmektedir. Eker ve arkadaşları (2001) tarafından yapılan Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik gözden geçirme çalışmasında, Cronbach Alpha katsayısı 0.89 olarak bulunmuştur (Eker, Arkar, ve Yıldız, 2001). Bizim çalışmamızda MSPSS’nin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.88’dir.

Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde, analizinde ise; t-test, ANOVA, Mann Whitney U, Kruskal-Wallis ve Pearson korelasyon testi kullanılmıştır.

Çalışma için Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Yerel Etik kurul onayı (30.05.2018; 20.478.486) ve Manisa Kamu Hastaneleri Genel Sekreterliği’nden yazılı izin alınmıştır. Ayrıca, çalışmaya başlamadan önce hastalardan sözel ve yazılı onam alınmıştır.



BULGULAR

Hastaların yaş ortalamasının 40.75 ± 11.70 olduğu, %72.4'ünün kadın olduğu, % 52.4'ünün bekar olduğu, %32.4'ünün lise mezunu olduğu, %57.3'ünün ilde yaşadığı ve % 33.5'inin çalışmadığı belirlenmiştir.

Hastaların hastalıkları ile ilgili özellikleri incelendiğinde; %43.2'sinin bipolar, %26.5'nin psikotik bozukluk, %20.0'nin şizofreni, %7.6'sının depresyon ve %2.7'sinin anksiyete bozukluğu tanısı olduğu, hastalık sürelerinin; %61.1'nin 10 yıl ve altı, %31.9'nun 10 yıl ve üzeri olduğu, %7.9'nun ise hastalık sürelerini hatırlamadığı, hastaneye yatış sayılarının; %57.3'nün beş ve beşin altı, %21.6'sının beş ve üzeri olduğu, %21.1'nin hastaneye yatış sayısını hatırlamadığı, %37.3'ünün yeterli, %34.6'sının kısmen yeterli, %28.1'inin yetersiz düzeyde hastalık bilgisi olduğu, %73.5'nin fiziksel bir tanıya sahip olmadığı ve %26.5'nin fiziksel bir tanıya sahip olduğu bulunmuştur.

Tablo 1. Hastaların İDÖ ve MSPSS Puan Ortalamalarının Dağılımı

İyileştirilme Değerlendirme Ölçeği (İDÖ)	Ort ± SS	Min	Max
TOPLAM PUAN	91.52±14.68	32	120
İDÖ Alt Boyutları	Ort ± SS	Min	Max
Kendine Güven ve Umut	34.95±6.51	9	45
Yardım Arama Davranışı	11.48±3.11	3	15
Hedef Başarıya Yönelim	19.93±4.10	5	25
Çevredekilere Güven	15.16±2.84	6	20
Semptomlarla Baş Etme	9.98±3.16	3	15
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS)	Ort ± SS	Min	Max
TOPLAM PUAN	55.72±17.78	18	84
MSPSS Alt Boyutları	Ort ± SS	Min	Max
Ailede Destek	19.67±7.55	4	28
Arkadaş Destek	17.43±7.46	4	28
Özel Destek	18.62±7.44	4	28

Hastaların İDÖ toplam puan ortalaması 91.52 ± 14.68 (min-max: 24-120), MSPSS toplam puan ortalaması 55.72 ± 17.78 (min-max: 12-84) olarak saptanmıştır (Tablo 1).



Tablo 2. Hastaların İDÖ ve MSPSS puanlarının Sosyodemografik Özelliklere Göre Dağılımı

İDÖ Alt Boyutları	Cinsiyet	n	Ort ±SS	t	p
Yardım Arama Davranışı	Erkek	134	11.81±2.81	2.339	0.020*
	Kadın	51	10.62±3.70		
MSPSS Alt Boyutları					
Özel Destek	Erkek	134	17.76±7.41	-2.580	0.011*
	Kadın	51	20.88±7.12		
İDÖ Alt Boyutları	Medeni Durum	n	Ort ±SS	t	p
Çevredekilere Güven	Evli	50	15.96±2.74	-2.348	0.020*
	Bekar-Ayrı-Eş ölü	135	14.86±2.83		
İDÖ Alt Boyutları	Yaş	n	Ort ±SS	t	p
Hedef Başarıya Yönelim	40 yaş ve 40 yaş altı	89	21.03±3.36	3.614	0.000**
	40 yaş üzeri	96	18.91±4.47		
İDÖ TOPLAM PUAN	40 yaş ve 40 yaş altı	89	93.87±13.04	2.117	0.036*
	40 yaş üzeri	96	89.34±15.81		
İDÖ	Hastalık Bilgisi Olma Durumu				
Yardım Arama Davranışı	Yeterli	69	12.10±2.97	2.087	0.038*
	Kısmen Yeterli-Yetersiz	116	11.11±3.15		
İDÖ Boyutları	Madde Kullanımı				
Çevredekilere Güven	Evet	121	14.85±3.08	-2.061	0.041*
	Hayır	64	15.75±2.23		
İDÖ Alt Boyutları	Fiziksel Tanı Alma				
Semptomlarla Baş Etme	Evet	49	9.00±3.33	-2.587	0.010**
	Hayır	136	10.34±3.04		

* p<0.05, **p<0.01

Hastaların İDÖ ve MSPSS puanlarının sosyodemografik özelliklerine göre dağılımları Tablo 2’de verilmiştir. Erkek ve kadın hastalar arasında İDÖ yardım arama davranışı alt boyutunda anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Erkek hastaların yardım arama davranışı alt boyutundan aldıkları puanların kadın hastalara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (t= 2.339, p<0.05). MSPSS puanlarına göre; erkek ve kadın hastalar arasında sadece özel destek alt boyutunda anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Kadın hastaların özel destek alt boyutundan aldıkları puanların erkeklere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (t= -2.580, p<0.05). İDÖ puanlarının hastaların medeni durumuna göre dağılımları incelendiğinde; evli ve bekar-ayrı-eş ölümü arasında sadece çevredekilere güven alt boyutunda anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Evli olanların çevredekilere güven alt boyutundan aldıkları puanların bekar-ayrı-eş ölümü olanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (t= -2.348, p<0.05). İDÖ puanlarının hastaların yaş durumuna göre dağılımları incelendiğinde; 40 yaş ve 40 yaş altı ile 40 yaş üzeri arasında hedef



başarıya yönelim alt boyutunda ve İDÖ toplam puan arasında anlamlı bir fark belirlenmiştir. Yaşları 40 ve 40'ın altında olanların hedef-başarıya yönelim alt boyutunu ($t= 3.614, p<0.01$) ve İDÖ toplam puanları ($t= 2.117, p<0.05$), 40 yaş üzeri olanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. İDÖ puanlarının hastaların hastalık bilgisine sahip olma durumuna göre dağılımları incelendiğinde; hastalık bilgisi yeterli olanlar ile hastalık bilgisi kısmen yeterli-yetersiz olanlar arasında sadece yardım arama davranışı alt boyutunda anlamlı bir fark belirlenmiştir. Hastalık bilgisi yeterli olanların yardım arama davranışı alt boyutu puanlarının hastalık bilgisi kısmen yeterli-yetersiz olanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($t= 2.087, p<0.05$). İDÖ puanlarının hastaların madde kullanma durumuna göre dağılımları incelendiğinde; madde kullanan ve madde kullanmayanlar arasında çevredekilere güven alt boyutunda anlamlı bir fark belirlenmiştir. Madde kullanmayanların çevredekilere güven alt boyut puanlarının, madde kullananlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($t=-2.067, p<0.05$). İDÖ puanlarının hastaların fiziksel hastalığı olma durumuna göre dağılımları incelendiğinde; fiziksel hastalığı olanlar ve fiziksel hastalığı olmayanlar arasında semptomlar ile baş etme alt boyutu arasında anlamlı bir fark belirlenmiştir. Fiziksel hastalığı olmayanların semptomlarla baş etme alt boyutu puanlarının, fiziksel hastalığı olanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($t= -2.587, p\leq 0.01$) (Tablo 2).

Araştırmada, tedavisi hakkında bilgi sahibi olanların, tedavisini düzenli uygulayanların, hastaneye yatış sayısı az olanların ve tanı alma süresi kısa olanların İDÖ toplam puan ortalamalarının diğer gruplardan yüksek olduğu ve bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).



Tablo 3. İDÖ ve İDÖ Alt Boyutları ile MSPSS ve MSPSS Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Katsayıları Dağılımı

İDÖ Alt Boyutları	MSPSS TOPLAM PUAN	Aile Destek	Arkadaş Destek	Özel Destek
Kendine Güven ve Umut r p	0.343** 0.000	0.303** 0.000	0.256** 0.000	0.255** 0.000
Yardım Arama Davranışı r p	0.312** 0.000	0.361** 0.000	0.227** 0.002	0.152* 0.039
Hedef Başarıya Yönelim r p	0.218** 0.003	0.112 0.130	0.181* 0.014	0.226** 0.002
Çevredekilere Güven r p	0.414** 0.000	0.350** 0.000	0.349** 0.000	0.285** 0.000
Semptomlarla Baş Etme r p	0.220** 0.003	0.204** 0.005	0.149* 0.043	0.170* 0.021
İDÖ TOPLAM PUAN r p	0.407** 0.000	0.354** 0.000	0.312** 0.000	0.300** 0.000

r: Pearson Korelasyon Değeri, ** p<0.01, * p<0.05

İDÖ ile MSPSS arasında elde edilen korelasyonda tüm alt boyutlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir (p<0.05). Sadece MSPSS alt boyutu olan aile desteği ile İDÖ alt boyutu hedef-başarıya yönelim alt boyutu arasında ilişki olmadığı saptanmıştır (p>0.05). (Tablo 3).

TARTIŞMA

Çalışmamızın sonucunda; psikiyatri hastalarının iyileşme algılarının yüksek düzeyde olduğu, sosyal destekleri arttıkça iyileşme algılarının da arttığı belirlenmiştir.

Sosyal ilişkileri iyi olan, içe kapanıklığı az ve toplumdaki izole olmayan hasta konuşarak, paylaşarak, çalışarak daha kaliteli ve nitelikli bir hayat yaşayabilecektir. Hastalar tarafından algılanan “aile desteği” arttığında, bununla birlikte algılanan sosyal desteğin ve iyileşme algısının arttığı görülmüştür. Birçok hastalıkta olduğu gibi, ruhsal hastalıklarda da aileler hastaların birçok alanda yüklerini hafifletmekte, hastalığın klinik seyirlerini önemli oranda değiştirebilmektedir. Aile desteği iyi olan hastaların işlevsellikleri ve yaşam kaliteleri de iyi olabilmektedir. Bununla paralel şekilde, işlevselliği iyi olan, yeti yitimi az olan, dolayısıyla bakım verene fazla yükü olmayan hastanın da aile iletişimi iyi, sosyal desteği fazla olabilmektedir. Yapılan araştırmalar da, sosyal desteğin yaşam kalitesi ile pozitif olarak bağlantılı olduğunu ortaya koymaktadır (Bengtsson-Tops, ve Hansson, 2001; Sharir, Tanasescu, Turbow, ve Mamam, 2007). Ancak, ruhsal hastalığı olan bireyler kronik ve sık sık zayıflatıcı stres yaratan (damgalama, izolasyon, evsizlik ve hastalık yönetimi) farklı süreçler yaşamaktadır (Narrow vd., 2000, Zartaloudi ve Madianos, 2010). Ayrıca, sosyal desteği farklı



klirik popülasyonlarla araştıran araştırmacılar, topluma ait özel destek önlemlerinin gerekli olduğunu belirtmektedir (Lima, Crawford, Darzi, ve Archer, 2017).

Çalışmada kadınların klinikte yatma oranının erkeklere göre daha fazla olduğu görülmüştür. Ruhsal hastalıkların kadınlarda daha sık ve yaygın görülmesi, sosyolojik, biyolojik, ruhsal, toplumsal ve kültürel nedenlere bağlanmıştır (Önen, Kaptanoğlu, ve Seber, 1995). Psikiyatrik hizmetleri kullanmada kadın olma ve genç yaş grubunda olmanın önemli olduğu vurgulanmaktadır (Lin, Goering, Offord, Campbell, ve Boyle, 1996). Ancak, kadınların İDÖ yardım arama davranışı alt boyut puanının erkeklere göre daha düşük olduğu görülmüştür. Bunun nedeni, ülkemizde hakim olan ataerkil düşünce tarzına bağlı olarak, kadınların sağlık sistemine girmelerinin kendi iradeleri ile değil, aile ve çevrenin etkisi ile olduğu düşünülebilir. Çalışmamızda psikiyatri servisinde daha sık yatan hastaların İDÖ puan ortalamaları, daha az yatan hastalara göre anlamlı ölçüde daha düşüktür. Tekrarlayan ataklar durumunda psikiyatri servisinde hastalar yatarak tedavi edilirler. Ataklar ise, kontrollerine düzenli gitmeyen, ilaçlarını düzenli kullanmayan hastalarda daha çok karşılaşılmaktadır. Sosyal destek hastaların kontrol ve tedavilerine düzenli devam etmelerine destekleyici bir faktör olarak kabul edilebilir. Bu nedenle yetersiz sosyal desteğin hastalarda atak sayısını ve hastaneye yatış sayısını arttırdığı ya da hastaneye yatış sayısı arttıkça bireyin destek almasının azaldığı ve bu sürecin iyileşmeyi etkilediği söylenebilir. Çalışmamızdan farklı olarak Ebrinç ve arkadaşları (2001) şizofreni hastalarında yaptığı bir çalışmada, hastalardan hastaneye yatış tekrarı olan hastaların çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinden daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinden toplam puan ortalamalarının hastaneye yatış ve tedavi tekrarı olanlarda anlamlı derecede yüksek olması; ailenin ve çevresinin hasta ve hastalığıyla ilgilenmesini gösterebilir. (Ebrinç vd., 2001).

SONUÇ VE ÖNERİLER

- Hastalık ve tedavisi hakkında yeterli bilgisi olmayan hastaların iyileşme algılarının daha az olmasından dolayı sağlık personellerinin, hastalık ve tedavi hakkında bireylerin eğitim seviyelerine uygun olarak bilgi vermesi ve bireylerin hastalığı kabullenmesine ve tedaviye yönelik kaygılarını dile getirmelerine olanak sağlayarak hastalıkla ve tedavi ile ilgili yanlış inançlarının düzeltilmesi,
- Medeni durum olarak 'bekar/ayrı/eşi ölmüş' grubunda olan hastaların iyileşme düzeyinin az olmasını etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve bu bireylere iyileşmeye yönelik danışmanlık hizmetlerin planlanması,
- Hastaların kontrollerine düzenli gelme yönünden takip edilmesi,



-Ruhsal hastalığı olan kişilerin algılanan sosyal destek algısının artırılmasına yönelik girişimlerin düzenlenmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Ardahan, M. (2006). Sosyal destek ve hemşirelik. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(2): 68-74.
2. Bengtsson-Tops, A., & Hansson L. (2001). Quantitative and qualitative aspects of the social network in schizophrenia patients living in the community. Relationship to sociodemographic characteristics and clinical factors and subjective quality of life. *International Journal of Social Psychiatry*, 47, 67–77.
3. Corrigan, P. W., & Phelan, S. M. (2004). Social support and recovery in people with serious mental illnesses. *Community Ment Health J*, 40(6), 513-23.
4. Corrigan, P. W., Salzer, M., Ralph, R. O., Sangster, Y., & Keck, L. (2004). Examining the Factor Structure of the Recovery Assessment Scale. *Schizophr Bull*, 30(4), 1035–41.
5. Çam, O., & Yalçın, N. (2018). Ruhsal hastalık ve iyileşme. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(1), 55-60.
6. Drake, R. E., & Whitley, R. (2014). Recovery and severe mental illness: description and analysis. *Can J Psychiatry*, 59, 236-242.
7. Ebrinç, S., Çetin, M., Başoğlu, C., Ağargün, M., Seçil, M., & Can, S., & Çobanoğlu, N. (2001). Şizofren hasta ve ailelerinde aile işlevselliği, sosyal destek ve duygudurumunun incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(1), 5-14.
8. Eker, D., & Arkar, H. (1995). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 34, 45–55.
9. Eker, D., Arkar, H., & Yaldız, H. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikol Derg*, 12: 17–25.
10. Güler, C. (2017). *İyileşme değerlendirme ölçeğinin Türkçe formunun geçerlik güvenilirliği*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., İzmir.
11. Lebowitz, B. D., & Rudorfer, M. V. (1998). Treatment research at the millennium: from efficacy to effectiveness. *J Clin Psychopharmacology*, 18, 1.
12. Liberman, R., & Kopelowicz, A. (2005). Recovery from schizophrenia: a concept in search of research. *Psychiatr Serv*, 56, 735-742.



13. Lima, D. D., Crawford, M. J., Darzi, A., & Archer, S. (2017). Patient safety and quality of care in mental health: a world of its own?. *BJPsych Bull*, 41(5), 241–243.
14. Lin, E., Goering, P., Offord, D. R., Campbell, D., & Boyle, M. H. (1996). The use of mental health services in Ontario: Epidemiologic findings. *Can J Psychiatry*, 41(9), 572–7.
15. Narrow, W. E., Regier, D. A., Norquist, G., Rae, D. S., Kennedy, C., & Arons, B. (2000). Mental health service use by Americans with severe mental illnesses. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 35(4), 147-155.
16. National Institutes of Health, National Institute of Mental Health. (2017). *Statistics: any disorder among adults*. Erişim tarihi: 23 Ekim 2018, <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/mental-illness.shtml>.
17. Önen, F. R., Kaptanoğlu, C., & Seber, G. (1995). Kadınlarda depresyonun yaygınlığı ve risk faktörleriyle ilişkisi. *Kriz Dergisi*, 3(1-2), 88-103.
18. Sharir, D., Tanasescu, M., Turbow, D., & Mamam, Y. (2007). Social support and quality of life among psychiatric patients in residential homes. *The International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 11, 85–98.
19. Whitley, R., Harris, M., Fallot, R. D., & Berley, R. W. (2008). The active ingredients of intentional recovery communities: Focus group evaluation. *Journal of Mental Health*, 17, 173–182.
20. Yıldırım, S., Yalçın, N., & Güler, C. (2017). Kronik ruhsal hastalıklarda bakımveren yükü: sistematik derleme. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 8(3), 165-171.
21. Yıldız, M. (2015). Recovery as a process in severe mental illnesses. *Noro Psikiyatr Ars*, 52, 1–3.
22. Zartaloudi, A., & Madianos, M. G. (2010). Mental health treatment fearfulness and help-seeking. *Issues Ment Health Nurs*, 31(10), 662-669.
23. Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal Personality Assessment*, 52, (1), 30-41.



4258- HASTALARIYLA AYNI DİLİ KONUŞAMAYAN PSİKİYATRİ HEMŞİRELERİNİN YAŞADIKLARI GÜÇLÜKLER VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ: BİR DURUM ÇALIŞMASI

Sercan Mansuroğlu¹, Yunis Şahinkaya²

¹Hatay Devlet Hastanesi, Psikiyatri Servisi, Hatay/Türkiye

²Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Bilgisayar ve Öğretim Teknolojileri Eğitimi
Bölümü, Hatay/Türkiye

sercanmansuroglu@gmail.com

Giriş ve Amaç: İletişim hem çok boyutlu, çok etmenli bir olgu hem de dinamik, karmaşık bir süreçtir (Norouzing, Aghabari, Karimi, & Samami, 2016). Bu anlamda iletişim, hemşire-hasta ilişkisini geliştiren ve hastanın sağlık hizmeti kalitesi ile tedavi sonuçları hakkındaki algılarını derinden etkileyen, hasta bakımının hayati bir parçasıdır. Sağlıklı iletişim, yüksek nitelikli hemşirelik bakımı vermede temel unsurdur. Psikiyatri hemşireleri, sağlık bakım ortamlarında psikiyatrik bakım verirken çeşitli iletişim engelleri ile karşı karşıya kalabilirler. Bu engellerden biri de hasta ile aynı dili/lisanı konuşmama durumudur. Bakım profesyoneli olarak psikiyatri hemşireleri, nitelikli bakım hizmeti vermelerinin önündeki dil/lisan engellerini belirleyebilmeli ve bunları aşmaya yönelik uygun çözümler sunabilmelidir. Bu araştırmanın amacı, hastalarıyla aynı dili/lisanı konuşamayan psikiyatri hemşirelerin bakım verirken yaşadıkları güçlükleri ve çözüm önerilerini belirlemektir.

Yöntem: Araştırma, bir devlet hastanesinin akut psikiyatri servisinde çalışan sekiz hemşireden toplanan veriler ışığında durum çalışması olarak tasarlanmıştır. Araştırmacılar tarafından literatür taranarak ve alan uzmanı görüşü alınarak yarı yapılandırılmış bir görüşme rehberi hazırlanmıştır. Veriler bu görüşme rehberi kullanılarak bireysel derinlemesine görüşmelerle toplanmış ve sonra içerik analizi yapılmıştır. İçerik analizi veriyi kodlama, temaları ve kategorileri tanımlama ve ilişkilendirme yoluyla gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: İçerik analizi sonucunda şu temalar ortaya çıkmıştır: (1) hasta ile aynı dil/lisan konuşulamadığında yaşanan güçlükler, (2) hemşirenin duygu, düşünce ve davranışları, (3) hasta ve hemşire tepkileri, (4) yetersiz sağlık bakım hizmetinin nedenleri-sonuçları, (5) güçlüklerle yönelik çözüm önerileri, (6) hasta ile aynı dili/lisanı konuşabilmenin yararları ve (7) psikiyatrik bakımın özellikleri. Birinci temanın altında ortaya çıkan kategoriler iletişim kuramama, güven ilişkisini zorlaştıran etmenler, güvensiz ortamın sonuçları, aşırı iş yükü, tercüman yokluğu/eksikliği, tercüman ve tercüme güven problemidir. Beşinci temanın altında şu kategoriler kendini göstermiştir: bireysel çözüm önerileri, kurumsal çözüm önerileri ve güven ilişkisini sağlamaya yönelik çözüm önerileri.

Sonuç ve Öneriler: Psikiyatri hemşireleri, aynı dili/lisanı konuşamadıkları hastalara bakım verirken iletişim güçlükleri yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Hemşirelerin bu güçlüklerin çözümüne yönelik



önerileri, nitelikli tercüman sayısının artırılması ve bakımda ihtiyaç duyulan dil kurslarının hizmet-içi eğitimle kendilerine verilmesi olmuştur. Bu çözüm önerilerinin uygulanarak güçlüklerin ortadan kaldırılması, psikiyatri hemşirelerine bakımı daha kolay planlama ve uygulama imkânı verecek ve böylece akut psikiyatrik bakım daha etkili ve verimli olabilecektir.

Anahtar Kelimeler: Psikiyatri Hemşireleri, Hemşirelik Bakımı, Bakım Verme, İletişim Güçlükleri, Çözüm Önerileri.

Kaynaklar

1. Ali PA, Watson R. Language barriers and their impact of provision of care to patients with limited English proficiency: Nurses perspective. J Clin Nurs. 2016;27: e1152–e1160.
2. Badruddin S, Arif S. Beyond the Language Barrier ‘Speak’, ‘See’, ‘Help Me’. J Nurs Care 2017;6(4): 418.
3. Ceylan Polat D, Akcan E. Hemşirelik Öğrencilerinin Yabancı Uyruklu Hastalara Bakım Vermede Yaşadığı Güçlükler, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2016;19:Özel Sayı, s:9-13.
4. Norouzinia R, Aghabarari M, Shiri M, Karimi M, Samami E. Communication Barriers Perceived by Nurses and Patients, Global Journal of Health Science 2016;8(6):65-74.





4258- DIFFICULTIES AND SUGGESTED SOLUTIONS OF PSYCHIATRIC NURSES NOT SPEAKING THE SAME LANGUAGE WITH PATIENTS: A CASE STUDY

Sercan Mansuroğlu¹, Yunis Şahinkayası²

¹Hatay State Hospital, Psychiatry Clinic, Hatay/Turkey

²Hatay Mustafa Kemal University, Faculty of Education, Department of Computer Training and
Instructional Technologies, Hatay/Turkey

sercanmansuroglu@gmail.com

Introduction and Aim: Communication is both a multidimensional, multi-factor phenomenon, and a dynamic, complex process (Norouzing, Aghabari, Karimi, & Samami, 2016). In this sense, communication is a vital part of patient care that improves nurse-patient relationships and deeply affects the perceptions of a patient's quality of health care and treatment outcomes. Healthy communication is the key element of delivering high quality nursing care. Psychiatric nurses may face various communication barriers while giving psychiatric care in health care settings. One of them is that not speaking the same language with the patient. Psychiatric nurses as caregivers should be able to identify language barriers in front of giving quality care and provide appropriate solutions to overcome them. The purpose of this study was to identify the difficulties and solutions proposed by psychiatric nurses not speaking the same language with their patients.

Method: The research was designed as a case study using data collected from eight nurses working in the acute psychiatric service of a state hospital. A semi-structured interview guide was prepared by the researchers by reviewing the literature and taking the opinion of field expert. The data were collected through in-depth individual interviews and then content analysis was conducted. Content analysis was done by coding, defining and associating themes and categories.

Findings: Content analysis revealed the following themes: (1) experienced difficulties in not speaking the same language with patient, (2) feelings, thoughts and behaviors of the nurse, (3) patient and nurse reactions, (4) causes and consequences of inadequate health care service, (5) solution proposals for difficulties, (6) benefits of speaking the same language with the patient, and (7) features of psychiatric care. The emerging categories under the first theme are communication inability, factors that make trust relationship difficult, consequences of insecure environment, excessive workload, absence/lack of translator, problem of trust to the translator and translation. The following categories under the fifth theme were emerged: individual solution proposals, institutional solution proposals, and solution proposals to establish trust relationship.

Conclusions and Recommendations: Psychiatric nurses stated that they had communication difficulties in giving health care to patients not speaking the same language with themselves. The proposed suggestions were increasing the number of qualified translators and giving them in-service



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

training on language required in health care. Removing the difficulties by applying these solution proposals will enable psychiatric nurses to easily make the healthcare plans and implement them, so that acute psychiatric care can be more effective and efficient.

Key Words: Psychiatric Nurses, Nursing Care, Caregiving, Communication Difficulties, Solution Suggestions.

References

1. Ali PA, Watson R. Language barriers and their impact of provision of care to patients with limited English proficiency: Nurses perspective. J Clin Nurs. 2018;27: e1152–e1160.
2. Badruddin S, Arif S. Beyond the Language Barrier ‘Speak’, ‘See’, ‘Help Me’. J Nurs Care 2017;6(4): 418.
3. Ceylan Polat D, Akcan E. Hemşirelik Öğrencilerinin Yabancı Uyruklu Hastalara Bakım Vermede Yaşadığı Güçlükler, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2016;19:Özel Sayı, s:9-13.
4. Norouzinia R, Aghabarari M, Shiri M, Karimi M, Samami E. Communication Barriers Perceived by Nurses and Patients, Global Journal of Health Science 2016;8(6):65-74.





4260- SUÇA SÜRÜKLENMİŞ ERGENLERE VERİLEN PSIKOEĞİTİMİN SOSYAL DUYGUSAL ÖĞRENME VE DUYGU YÖNETİMİ BECERİLERİNE ETKİSİ

Gülsenay Taş¹, Leyla Baysan Arabacı¹

¹Izmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

tas.gulsenay@gmail.com

Giriş ve amaç: Çocuk psikiyatrisi kliniklerinde gözlemlenebilen suç davranışı farklı dinamikleri içinde barındıran, genellikle 10-14 yaş aralığında başlayan, bazen de çocuğun ruhsal bozukluğu ile kendini gösterebilen sosyolojik ve psikolojik bir olgudur (Aytaç, Aytaç, & Bayram, 2007; Çopur, Ulutaşdemir, & Balsak, 2015; Thornberry, 2004). Çalışma, bir bölge psikiyatri hastanesinin çocuk-ergen psikiyatrisi kliniklerinde tedavi gören, suça sürüklenen çocuk ergenlere uygulanan psikoeğitim programının sosyal duygusal öğrenme ve duygu yönetimi becerilerine olan etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma ön-test son-test yarı deneysel desen modelinde yapılmıştır. Araştırmada veri toplamak için üç ölçme aracı kullanılmıştır: Tanıtıcı Bilgi Formu, Sosyal Duygusal Öğrenme Becerileri Ölçeği, Duyguları Yönetme Becerileri Ölçeği. Çocuk-ergenlere yedi oturumdan oluşan yarı yapılandırılmış bir psikoeğitim programı, psikoeğitim uygulayıcı eğitimi alan ve bilişsel davranışçı terapi eğitimine devam eden araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Araştırmanın örneklemini, yatarak tedavi olan ve suça sürüklenme öyküsü olan 12-15 yaş arası 24 çocuk-ergen oluşturmuştur. Analizler, ön-test ve son-test anketleri ile tüm psikoeğitim oturumlarını tamamlayan toplam 18 çocuk-ergenin verileri üzerinden yapılmıştır. Son-test sonrası tekrar ölçüm yapılmamıştır. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistiksel analizler ve bağımlı gruplarda t-testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan çocuk ergenlerin %66.7 (n=12)'si erkek ve yaş ortalamaları $X=14.22\pm 0.98$ 'dir. %61.1(n=11)'i büyükşehirde, %55.6 (n=10)'sı ebeveynleriyle birlikte yaşayan çocuk-ergenlerin, yarısının daha önce de suça sürüklenme öyküsüne sahip olduğu ve sıklıkla kişiye yönelik, mala yönelik ve uyuşturucu türünde suçlara sürüklendiği saptanmıştır. Bu çocuk-ergenlere uygulanan psikoeğitim programının, çocuk-ergenlerin sosyal duygusal öğrenme becerileri toplam ve alt ölçek puan ortalamalarını anlamlı ölçüde arttırdığı ($p<0.05$), buna karşın duyguları yönetme becerileri toplam ve alt ölçek puan ortalamalarında gözlenen artışın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ($p>0.05$) belirlenmiştir. Çocuk ergenlerin aldıkları ruhsal tanılara göre; eğitim öncesi ve sonrası ölçeklerden aldıkları puan ortalamalarının anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Sonuç ve Öneriler: Suça sürüklenen ve ruhsal hastalık tanısı ile klinikte tedavi gören çocuk-ergenlere uygulanan psikoeğitim programının sosyal-duygusal öğrenme becerilerini geliştirdiği, buna karşın duyguları yönetme becerilerini ise etkilemediği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Suça sürüklenen çocuk, sosyal-duygusal öğrenme, duyguları düzenleme becerileri, çocuk-ergen, ruhsal hastalık

Kaynaklar

Aytaç, M., Aytaç, S., & Bayram, N. (2007). Suç Türlerini Etkileyen Faktörlerin İstatistiksel Analizi. Malatya.

Çopur, E. Ö., Ulutaşdemir, N., & Balsak, H. (2015). Çocuk ve Suç. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 1, 120–124.

Thornberry, T. P. (2004). *Developmental Theories of Crime and Delinquency* (1st ed.). New Jersey: Transactions Publisher.





4260- THE EFFECT OF PSYCHOEDUCATION THAT IS GIVING TO DELINQUENT ADOLESCENT ON SOCIAL EMOTIONAL LEARNING AND EMOTION MANAGEMENT SKILLS

Gülsenay Taş¹, Leyla Baysan Arabacı¹

¹İzmir Katip Çelebi University, Faculty of Health Sciences, Division of Nursing, Department of
Mental Health and Psychiatric Nursing

Presented Author E-mail Address: tas.gulsenay@gmail.com

Introduction and Aim: Criminal behavior, which can be observed in child-adolescent psychiatry clinics, is a sociological and psychological phenomenon, which includes different dynamics, usually beginning in the 10-14 age group and sometimes manifested by the child's mental disorder (Aytaç, Aytaç, & Bayram, 2007; Çopur, Ulutaşdemir, & Balsak, 2015; Thornberry, 2004). The study was conducted to evaluate the effect of a psychoeducation program on delinquent children's/adolescents' social emotional learning and emotional management skills in a child-adolescent psychiatry clinics.

Method: The research was carried out in pre-test, post-test, semi-experimental design model. For data-collection; Introductory Information Form, Social Emotional Learning Skills Scale, Emotion Management Skills Scale were used. A semi-structured psychoeducation program consisting of seven sessions was carried out with children-adolescents by researcher who takes psychoeducation educators program and continuing cognitive behavioral therapy program. Analyzes were made on the data of 18 children-adolescents aged 12-15 years who were under inpatient treatment and has delinquent behavior. No further measurements were made after the post-test. Descriptive statistical analyzes and paired samples t-test were used.

Results: It was determined that children-adolescent average age was 14.22 ± 0.98 , %66.7 (n=12) were male and 61.1% (n=11) of child-adolescent live with their parents, 55.6% (n=10) of them live in metropolis, half of the children-adolescents have dragging into crime before and frequently dragged into crime for bodily harm, property and drug. The psychoeducation program significantly increased the total and subscale point averages of the social emotional learning abilities of the child-adolescents ($p < 0.05$), whereas the ability to manage emotions was not statistically significant ($p > 0.05$). According to the psychiatric diagnoses of children-adolescents; It was determined that the average of the scores obtained before and after psychoeducation was not significant ($p > 0.05$).

Conclusion: It has been determined that the psychoeducation program that carried out with children-adolescents who have psychiatric illness and delinquent behavior and and clinically treated has developed children's-adolescent's social-emotional learning skills but not developed the ability to manage emotions.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Keywords: Juvenile delinquency, social-emotional learning, emotion management skills, child adolescent, mental disorder.

References

- Aytaç, M., Aytaç, S., & Bayram, N. (2007). Suç Türlerini Etkileyen Faktörlerin İstatistiksel Analizi. Malatya.
- Çopur, E. Ö., Ulutaşdemir, N., & Balsak, H. (2015). Çocuk ve Suç. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 1, 120–124.
- Thornberry, T. P. (2004). *Developmental Theories of Crime and Delinquency* (1st ed.). New Jersey: Transactions Publisher.





4261- SUÇA SÜRÜKLENEN BİR ÇOCUK HASTANIN BAKIMINDA MODEL KULLANIMININ BAKIMA ETKİSİ

Leyla Baysan Arabacı¹, Gülsenay Taş¹,

¹Izmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

tas.gulsenay@gmail.com

Suç, insanlık tarihi boyunca varolan, yasalara ve kanunlara aykırı davranışlar bütünü olarak tanımlanmaktadır (Çopur, Ulutaşdemir, & Balsak, 2015; Haluk Yavuzer, 1993). Suça sürüklenen çocuklar, suç davranışı ile birlikte görülen bir takım ruhsal problemler nedeniyle sıklıkla psikiyatri kliniklerinde de varlık gösterir (Baysan Arabacı & Taş, 2017). Bu çocukların bakımında en önemli unsurlardan biri terapötik ilişkiler geliştirebilmektir. Hemşire kuramcılardan Peplau, birçok hemşirelik probleminin insan ilişkileri ile üstesinden gelinebileceğini vurgulamaktadır (Peplau, 1992). Hemşirelik bakımının kuramsal çerçevede şekillenmesi, bakım kalitesinin yükseltilmesine katkı sağlaması bakımından önemlidir. Bu doğrultuda 15 yaşında, suça sürüklenen, depresyon ön tanısı ile klinikte izlenen hasta için, Peplau'nun Kişilerarası İlişkiler Teorisi'nden yararlanılarak temel gereksinimler belirlenmiş ve hemşirelik bakımı oluşturulmuştur. Bu olgu çalışmasının amacı, suça sürüklenen çocukların bakımında terapötik etkileşim ve iletişimin yerinin ne olduğunu belirlemektir. Bu olguda, bir çocuk ve ergen psikiyatri kliniğinde suça sürüklenme öyküsü ile takip edilen ve ruhsal problemi olan bir ergen hastaya, iki farklı hemşire yaklaşımının sonuçları değerlendirilmiştir. Uzmanlık eğitimine devam eden bir hemşire tarafından Peplau kişilerarası ilişkiler teorisine dayalı; diğer hemşire tarafından ise herhangi bir kurama dayanmayan rutin klinik hemşirelik yaklaşımı ile bakım sunulmuştur. Hasta uzun bir tedavi ve bakım sürecinden sonra, kendi yaşamı üzerine sorumluluk alma kararlılığı ile bir taburcu edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: peplau kişilerarası ilişkiler teorisi, suça sürüklenen çocuk, psikiyatri hemşireliği

Kaynaklar

Baysan Arabacı, L., & Taş, G. (2017). Dragging Factors in Juvenile Delinquency, Mental Health Problems and Nursing Care. *Journal of Psychiatric Nursing*, 8(2), 110–117.

<http://doi.org/10.14744/phd.2017.88597>

Çopur, E. Ö., Ulutaşdemir, N., & Balsak, H. (2015). Çocuk ve Suç. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 1, 120–124.

Haluk Yavuzer. (1993). *Çocuk ve Suç* (6th ed.). İstanbul: Remzi Kitapevi.

Peplau, H. E. (1992). Interpersonal Relations: A Theoretical Framework for Application in Nursing Practice. *Nursing Science Quarterly*, 5(1), 13–18. <http://doi.org/10.1177/089431849200500106>



4261- IMPACT OF USING A NURSING MODEL IN THE CARE OF A JUVENILE DELINQUENT

Leyla Baysan Arabacı¹, Gülsenay Taş¹,

¹İzmir Katip Çelebi University, Faculty of Health Sciences, Division of Nursing, Department of Mental Health and Psychiatric Nursing

Presented Author E-mail Adress: tas.gulsenay@gmail.com

Crime is defined throughout the history of mankind as a set of legal and anti-legal behaviors. Children who are dragged into crime are often admit in psychiatric clinics because of a number of mental problems associated with criminal behavior. One of the most important elements in the care of these children is the ability to develop therapeutic relationships. Nurse theorists, Peplau emphasizes that many nursing problems can come from human relationships and superstition. It is important that nursing care is formulated in the theoretical framework in order to contribute to the enhancement of the quality of care. In this direction, 15-year-old juvenile delinquent with a pre-diagnosis of depression was identified and basic needs were determined by using Peplau's Interpersonal Relations Theory and nursing care was established. The purpose of this case study is to determine the therapeutic interaction and the place of communication in the care of delinquent children. In this case, the results of two different nursing approaches were evaluated in a adolescent patient who was followed with a history of being dragged into a child and adolescent psychiatric clinic and who had a mental problem. By a nurse attending specialization training, provide Peplau's theory of interpersonal relations based care; the other nurses provided care with a routine clinical nursing approach. After a long treatment and care period, the patient was discharged with a commitment to take responsibility on his own life.

Key words: peplau's interpersonal relations theory, juvenile delinquent, psychiatric nursing

References

Baysan Arabacı, L., & Taş, G. (2017). Dragging Factors in Juvenile Delinquency, Mental Health Problems and Nursing Care. *Journal of Psychiatric Nursing*, 8(2), 110–117.

<http://doi.org/10.14744/phd.2017.88597>

Çopur, E. Ö., Ulutaşdemir, N., & Balsak, H. (2015). Çocuk ve Suç. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 1, 120–124.

Haluk Yavuzer. (1993). *Çocuk ve Suç* (6th ed.). İstanbul: Remzi Kitapevi.

Peplau, H. E. (1992). Interpersonal Relations: A Theoretical Framework for Application in Nursing Practice. *Nursing Science Quarterly*, 5(1), 13–18. <http://doi.org/10.1177/089431849200500106>



4262- PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN HEMŞİRELİK UYGULAMALARINA İLİŞKİN MALPRAKTİS KONUSUNDAKİ DENEYİM VE FARKINDALIKLARI

Hilal Altundal¹, Mualla Yılmaz¹ ve Serpil Türkleş¹

¹Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,
Mersin, Türkiye

hilalaltundal1992@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin hemşirelik uygulamalarına ilişkin hatalı uygulamalar (malpraktis) konusundaki deneyim ve farkındalıklarını belirlemek amacıyla nitel araştırma yaklaşımı kullanılarak literatür boşluğu giderilmeye çalışılmıştır.

Yöntem: Nitel araştırma yaklaşımlarından betimsel (fenomenolojik) desen, amaçlı örnekleme yöntemlerinden maximum çeşitlilik örnekleme kullanılmıştır. Çalışma grubu, 01 Kasım 2017-01 Şubat 2018 tarihleri arasında, Mersin il merkezinde bulunan, psikiyatri alanında yataklı hizmet veren dört kurumun psikiyatri kliniklerinde çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 31 hemşireden oluşmaktadır. (3 devlet-1 üniversite hastanesi) Araştırmanın verileri “Kişisel Bilgi Formu” ve “Yarı Yapılandırılmış Bireysel Derinlemesine Görüşme Soru Formu” ile toplanmıştır. Yapılan görüşme dökümleri bilgisayar ortamına aktarılarak içerik analizi yapılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 39 olup, yaklaşık yarısının 15 yıllık mesleki deneyimi vardır ve etik konusunda eğitim almamışlardır. Tamamına yakını psikiyatri kliniğinde en fazla beş yıllık deneyimlidir. Sadece dört hemşirenin psikiyatri hemşireliği alanında yüksek lisans mezunu olduğu saptanmıştır. Görüşmeler sonucunda dört ana tema belirlenmiştir (“Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin malpraktise ilişkin duygu ve düşünceleri”, “Psikiyatri kliniğinde malpraktis olabilecek durumlar”, “Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin malpraktis deneyimleri”, “Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin malpraktisi önlemeye ilişkin önerileri”).

Sonuç ve Öneriler: Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin malpraktise ilişkin farkındalıklarının yeterli olmadığı, yüksek lisans mezunu hemşirelerin farkındalıklarının daha iyi olduğu saptanmıştır. Ayrıca, hemşirelerin yarısının malpraktisin anlamını bilmediği, psikiyatri kliniklerinde hastaların malpraktis açısından risk altında olduğu, hasta ve hemşire güvenliğinin olmadığı belirlenmiştir. Hemşirelerin neredeyse tamamı malpraktis durumunda tüm ekibin sorumlu olduğunu; hasta ile iletişim kurma, intihar, hastaneden kaçma, hastalar



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

arasında cinsel yakınlaşma olduğunda hemşirenin sorumluluğu olmadığını belirtmişlerdir. Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin en az lisans, mümkünse psikiyatri hemşireliği alanında uzmanlık derecesine sahip olması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Malpraktis, Psikiyatri Kliniği, Deneyim, Farkındalık, Hemşirelik





4262- EXPERIENCE AND AWARENESS ABOUT MALPRACTICE RELATED TO NURSING PRACTICES OF NURSES WORKING IN PSYCHIATRY CLINIC

Hilal Altundal¹, Mualla Yılmaz¹ and Serpil Türkleş¹

¹Mersin University, Faculty of Nursing, Department of Mental Health and Diseases Nursing, Mersin,
Turkey

hilalaltundal1992@hotmail.com

Introduction and Aim: In order to determine the experience and awareness of the nurses working in psychiatry clinics about the misplaced practices (malpractice) of the nursing practice, the literature gap was tried to be eliminated by using qualitative research approach.

Method: The descriptive (phenomenological) pattern from the qualitative research approaches and the maximum diversity sampling from the purposeful sampling methods are used. The study group is composed of 31 nursing staff that between 01 November 2017 and 1 February 2018, working in psychiatric clinics the psychiatric hospital in Mersin province center and accepting to participate in the research (3 state-1 university hospital). The data of the research were collected by "Personal Information Form" and "Semi-structured Individual In-depth Interview Questionnaire Form". Content analyzes were made by transferring the interviews made to the computer environment.

Results: The mean age of the nurses who participated in the study was 39, and half of them had 15 years of professional experience and did not receive training on ethics. Nearly five-year experience in a psychiatric clinic. Only four nurses were found to have a master's degree in psychiatric nursing. Four main themes were identified as the result of the negotiations ("The feelings and thoughts about malpractice of nurses working in psychiatry clinics", "Malpractice cases in psychiatric clinics", "Malpractice experience of nurses working in psychiatric clinics", "Recommendation of nurses working in psychiatric clinics to prevent malpractice").

Conclusion and Suggestions: The awareness of nurses working in psychiatric clinics about malpractice was not enough and the awareness of nurses with a bachelor's degree was better. It was also determined half of nurses did not know meaning of malpractice, the patients were at risk for malpractice in psychiatric clinics, and there was no patient and nurse safety. Almost all of nurses are responsible for the entire team in case of malpractice; suicide, escape from hospital, sexual compromise between patients, the nurse is not responsible. It is recommended that nurses working in psychiatry clinics have at least bachelor degree, if possible, a degree of expertise in the field of psychiatric nursing.

Keywords: Malpractice, Psychiatry Clinic, Experience, Awareness, Nursing



4263- FRABONİ YAŞLI AYRIMCILIĞI ÖLÇEĞİ'NİN PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİNİN VE KESME NOKTASININ BELİRLENMESİ

İrem ÖZEL BİLİM

Eskişehir Üniversite Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, ESOĞÜ Meşelik
Yerleşkesi, 26480 Eskişehir, Türkiye

iremozelbilim@gmail.com

Yaşlılardan dolayı yaşlılara yönelik önyargıyı, tutum ve davranışlar aracılığı ile ifade etmek olan yaşlı ayrımcılığını belirlemek için farklı ölçekler bulunmaktadır. Bu ölçeklerden biri de Fraboni Yaşlı Ayrımcılığı ölçeğidir (Palmore, 1999; Fraboni ve ark. 1990). Bu çalışmanın amacı Fraboni Yaşlı Ayrımcılığı Ölçeği'nin psikometrik özellikleri ve kesme noktasının belirlenmesidir.

Çalışma metodolojik yöntemle tanımlayıcı ve ilişki arayıcı araştırma tipinde gerçekleştirildi. Çalışma örneklemini bir üniversite ve bir devlet hastanesinde çalışan 814 sağlık çalışanı oluşturdu. Veriler anket formu ve Fraboni Yaşlı Ayrımcılığı Ölçeği ile toplandı.

Fraboni Yaşlı Ayrımcılığı Ölçeği'nin Cronbach Alpha Değeri 0,72, Guttman Split-Half katsayısı 0,69 olarak belirlendi. Faktör analizi sonucunda Fraboni Ölçeği'nin 29 maddeden ve üç alt boyuttan oluştuğu; bu üç faktörün toplam varyansın yaklaşık %30,23'ünü açıkladığı; kesme noktasının ise 78 olduğu bulundu.

Mevcut çalışmada, Fraboni Yaşlı Ayrımcılığı Ölçeği'nin Türkçe uyarlamasının sağlık çalışanlarının yaşlı ayrımcılığını ölçmek için uygun bir araç olduğu belirlendi. Gelecek araştırmalar için, Fraboni Yaşlı Ayrımcılığı Ölçeği'ni kullanarak yaşlılara yönelik ayrımcılık davranışlarının ve bu davranışları etkileyen faktörlerin, daha geniş örneklem grubunda ve farklı popülasyonlarda araştırılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, Ayrımcılık, Önyargı, Yaşlı ayrımcılığı, Fraboni Yaşlı Ayrımcılığı Ölçeği

Kaynakça

Fraboni, M., Saltstone, R. ve Hughes, S. (1990). The fraboni scale of ageism (fsa): an attempt at a more precise measure of ageism. Canadian Journal on Aging, 9 (1), 56-66. Erişim 02.06.2016, <http://dx.doi.org/10.1017/S0714980800016093>

Palmore, E.B. (1999). Ageism: Negative and Positive. New York: Springer Publishing Company.



4263- DETERMINATION OF PSYCHOMETRIC PROPERTIES AND CUTTING POINT OF THE FRABONI SCALE OF AGEISM

İrem ÖZEL BİLİM

Eskişehir Osmangazi University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, ESOĞÜ
Meşelik Yerleşkesi, 26480 Eskişehir, Turkey

iremozelbilim@gmail.com

There are different scales to determine elderly discrimination, which refers to aging through prejudices, attitudes and behaviors due to their ages. One of these scales is the Fraboni Scale of Ageism (Palmore, 1999; Fraboni et al. 1990). The purpose of this study is to determine the psychometric properties and the cut-off point of the Fraboni Scale of Ageism.

The study was carried out in the form of descriptive and relationship-seeking research by methodological method. The study sample consisted of 814 health professionals working in a university and a public hospital. The data were collected by a questionnaire and the Fraboni Scale of Ageism.

The Cronbach Alpha Value of the Fraboni Scale of Ageism was 0.72, and the Guttman Split-Half Coefficient was 0.69. As a result of the factor analysis, the Fraboni Scale of Ageism was composed of 29 items and three sub-dimensions; these three factors account for about 30.23% of the total variance; and the cut-off point is 78.

In the present study, the Turkish adaptation of the Fraboni Elder Discrimination Scale was determined to be a suitable tool for measuring the elderly discrimination of health workers. For future research, it may be advisable to use the Fraboni Scale of Ageism to investigate elderly discrimination behaviors and factors affecting these behaviors in a wider sample population and in different populations.

Keywords: Elderly, Discrimination, Prejudice, Ageism, Fraboni Scale of Ageism.

References

Fraboni, M., Saltstone, R. ve Hughes, S. (1990). The fraboni scale of ageism (fsa): an attempt at a more precise measure of ageism. Canadian Journal on Aging, 9 (1), 56-66. Erişim 02.06.2016, <http://dx.doi.org/10.1017/S0714980800016093>

Palmore, E.B. (1999). Ageism: Negative and Positive. New York: Springer Publishing Company.



4265- ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞI OLAN HASTALARA UYGULANAN SAMBA EĞİTİMİNİN İYİLEŞME ÜZERİNE ETKİSİ

Bedriye Yeşim Tuncer¹, Yıldız Bektaş Akpınar¹, Sevgi Nehir Türkmen², Esra Han¹

¹Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Şehitler Mahallesi, Merkez, 814. Sk. No:28,
Şehzadeler/Manisa, Türkiye

²Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı
ve Hastalıkları Hemşireliği AD., Uncubozköy M. 5526 Sk. No:8/4, Yunusmre/Manisa, Türkiye
yesimozerlen@gmail.com

Giriş ve Amaç: Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı (SAMBA) grupları, kişiler arası etkileşim, farkındalık, stresle başa çıkma becerilerini artırmaya yöneliktir. Farkındalık ve Kabullenme son yıllarda bağımlılık tedavisinde önemli bir yere sahip olmaya başlamıştır. Bu çalışma, alkol ve madde bağımlılığı olan hastalara uygulanan SAMBA eğitiminin iyileşme üzerine etkisinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Çalışma, ön test - son test deseninde yarı deneysel bir araştırma olarak yapılmıştır. Çalışma, Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi denetimli serbestlik biriminde Haziran-Ağustos 2018 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırma için çalışma kriterlerine uyan 35 hasta dahil edildi. Eğitim grubunda; hastalar 3 gruba ayrıldı, 6 hafta haftada 2 saat eğitim verilmiştir. Eğitim içeriği olarak; bağımlılık kavramı, uyuşturucu/uyarıcı maddeler ve etkileri, motivasyon kazandırma, duygu-düşünce ve davranış döngüsü, tekrar alkol madde kullanmaya başlamayı önleme, iyileşmek gibi konularda hastalara eğitim verilmiştir. Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Bilgi Formu ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ) kullanılmıştır. Veriler sayı, yüzde dağılımı ve paired samples t- test kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Hastaların yaş ortalamasının 31.74±9.70 olduğu belirlenmiştir. Hastaların %97.1'i erkek, %60.0'ı bekar ya da eşinden ayrılmış, %65.6'sı Okur yazar-İlkokul-Ortaokul mezunu, %60.0'ı işçi, %45.7'si ilde yaşadığı belirlenmiştir. SAMBA eğitim uygulamaları sonrasında deney grubu hastaların toplam PİÖÖ ön test puan ortalaması 43.05±13.49, son test puan ortalaması 48.42±9.35 olarak bulunmuştur. Hastaların ön test ve son test toplam PİÖÖ puan ortalamaları arasındaki fark incelendiğinde, bu farkın anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (t: -2.551; p=0.015). SAMBA eğitim sonrasında, hastaların PİÖÖ ölçek puan ortalamaları arasındaki fark incelendiğinde, bu farkın anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (p<0.05).

Sonuç ve Öneriler: Elde edilen bu bulgular doğrultusunda, uygulanan eğitim girişimlerinin alkol ve madde bağımlılığı olan hastalarının psikolojik iyi oluş da etkili olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Alkol madde kullanımı, eğitim, psikiyatri hemşiresi, İyileşme.



4265- THE EFFECT OF SAMBA EDUCATION ON RECOVERY OF THE PATIENTS WITH ALCOHOL AND SUBSTANCE ADDICTION

Bedriye Yeşim Tuncer¹, Yıldız Bektaş Akpınar¹, Sevgi Nehir Türkmen², Esra Han¹

¹Manisa Manisa Mental Health and Diseases Hospital, Şehitler Mahallesi, Merkez, 814. Sk.
No:28, 45020 Şehzadeler/Manisa, Türkiye

²Manisa Celal Bayar University, Faculty of Health Science, Department of Nursing, Mental
Health and Psychiatry Nursing, Uncubozköy M. 5526 Sk. No:8/4, 45030 Yunusemre/Manisa, Türkiye
yesimozerlen@gmail.com

Introduction and Aim: Alcohol and Substance Addiction Treatment Program(SAMBA) groups are formed to increase interpersonal communication, awareness and ability of overcoming stress. Awareness and acceptance have occupied an important position in addiction treatment recently. This study was conducted to analyse the effect of SAMBA education on recovery of the patients with alcohol and substance addiction.

Method: A pretest-posttest quasi experimental designed study was performed at Manisa Psychiatric Hospital Probation Unit in June-August,2018. 35 patients in conformity with the criteria were divided into 3 groups and trained for 2 hours per week totally 6 weeks. Addiction concept, narcotic drugs and their effects, providing motivation, emotion-thought behavior cycle, prevention of reuse of alcohol and recovery were the main topics of the education. The data were collected by using Introductory Information Form and Psychological Well Being Scale, evaluated by numbers, percentage distribution and paired samples t-test.

Results: Mean age of the patients was 31.74 ± 9.70 . 97.1% of the patients were male, 60.0% of them were single or divorced, 65.6% were literate or elementary school graduate, 60.0% were worker and 45.7% of them were living in urban area. Total mean of the pretest and posttest scores of the Psychological Well Being Scale results of the experimental group was 43.05 ± 13.49 and 48.42 ± 9.35 , respectively. The difference between the means of pretest and posttest points of the Psychological Well Being Scale was statistically significant ($t: -2.551$; $p=0.015$). After SAMBA training, the difference between the mean scores of Psychological Well Being Scale was statistically significant ($p<0.05$).

Conclusion and Suggestion: According to the findings, educating the patients with alcohol and drug addiction is effective on psychological well being of the patients.

Key Words: Alcohol addiction, Drug addiction, Psychiatric nursing, Mental health recovery.



GİRİŞ

Bağımlılık, bir maddenin belli bir etkiyi elde etmek için alınması, bu süreçte ortaya çıkan bedensel, ruhsal ya da sosyal sorunlara rağmen, maddenin alınmaya devam edilmesi, aynı etkiyi elde etmek için madde miktarının arttırılması, olarak açıklanabilir. Madde kullanımı ve bağımlılığın, tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de giderek artan bir sorun olduğu bilinmektedir. Madde bağımlılığı, toplum ve birey açısından, birçok olumsuz etkisi bulunan bir alışkanlıktır. Kişiyi umutsuz bir hale ve başa çıkamayacağı toplumsal sorunlara sürükleyebilmektedir. Tarhan ve Nurmedov’a göre; bağımlılık, beyindeki yapı ve işlevlerini bozan kronik bir hastalıktır (Tarhan ve Nurmedow, 2011). Uyuşturucu madde kullanımı ve bağımlılık, dünyada ve son zamanlarda özellikle Türkiye’de, büyük bir sorun haline gelmiştir. Bağımlılığı etkileyen en önemli faktörlerden biri; haz verici, keyiflendirici etkisinin olmasıdır. Madde bağımlısı kişi, durum ne olursa olsun maddeyi almak için durdurulamayan bir istek duyar (Gövebakan ve Duyan, 2015). Kişi, sağlığı kötü yönde etkilediği halde madde kullanımına devam eder. Madde kullanımı sonucu kişi, işine gitmez, sorumluluklarını yerine getirmez ve ailesini ihmal eder (Ögel, 2017). Bu süreçte madde kullanımı gittikçe artar ve ortaya çıkan sonuçta ise kişi bağımlı hale gelir. Bu nedenle, bağımlılık sadece maddeyi kullanan kişiyle sınırlı kalmaz, aynı zamanda; ailesi, sosyal yaşamı ve genel olarak tüm toplumu etkilemektedir.

Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı (SAMBA) sigara, alkol ve madde bağımlılığını tedavi amacıyla hazırlanmış bir programdır. Denetimli serbestlik müdürlüklerinde uygulanan Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Müdahale Programı bir tedavi programı değil, farkındalığı artırıcı bir programdır. SAMBA grupları, kişiler arası etkileşim, farkındalık, stresle başa çıkma becerilerini artırmaya yöneliktir. Farkındalık ve Kabullenme son yıllarda bağımlılık tedavisinde önemli bir yere sahip olmaya başlamıştır. Farkındalık ve Kabullenme, özellikle şimdiye odaklanma, deneyimleri olduğu gibi kabullenme, yargısızlık becerileri kazanılmasına yardımcı olmaktadır (Ögel, 2017).

Bu çalışmada; Alkol ve madde bağımlılığı olan hastalara uygulanan SAMBA eğitiminin iyileşme üzerine etkisi belirlemek amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu çalışma, ön test-son test deseninde yarı deneysel bir araştırma olarak yapılmıştır. Çalışma, Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi denetimli serbestlik biriminde Etik kurul izni (30.05.2018-20.478.486) ve kurum izni alındıktan sonra Haziran-Ağustos 2018 tarihleri



arasında yürütülmüştür. Çalışmanın evrenini, Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi denetimli serbestlik biriminde takip edilen alkol ve madde bağımlısı olan 35 hasta oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri aşağıda yer alan ölçekler ve araştırmacı tarafından oluşturulan bilgi formu kullanılarak toplanacaktır.

1-Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından literatür bilgisinden yararlanarak hazırlanmış olan bilgi formunun birinci bölümü hasta ile ilgili bireysel özellikleri ile ilgili bilgileri içermektedir

2-Psikolojik İyi Oluş Ölçeği

Psikolojik İyi Oluş Ölçeği Diener ve arkadaşları (2009-2010) tarafından mevcut iyi oluş ölçümlerini tamamlayıcı, sosyo-psikolojik iyi oluşu ölçmek için geliştirilmiştir (Diener vd, 2010). Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışması Telef tarafından yapılmıştır (Telef, 2013). Ölçeğin güvenirlik çalışmasında elde edilen Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .80 olarak hesaplanmıştır. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği'nin maddeleri kesinlikle katılmıyorum (1) ile kesinlikle katılıyorum (7) şeklinde 1-7 arasında cevaplanmaktadır. Bütün maddeler olumlu şekilde ifade edilmektedir. Puanlar 8- 56 puan arasında değişmektedir. Yüksek puan kişinin birçok psikolojik kaynak ve güce sahip olduğunu gösterir. Ölçek iyi oluşun yönleri ile ilgili ayrı ayrı ölçümler sağlamasa da, o önemli olduğuna inandığımız farklı alanlarda olumlu işlevler ile ilgili genel bir bakış sağlamaktadır (Diener vd, 2010).

EĞİTİM PROGRAMI

- 1.Hafta:Bağımlılık nedir?
- 2.Hafta:Uyuşturucu maddelerin etkileri nelerdir?
- 3.Hafta:Motivasyon
- 4.Hafta:Duygu-Düşünce-davranış bireyi nasıl etkiler?
- 5.Hafta:Nüks Önlemede yapılacaklar
- 6.Hafta:İyileşmek ve önemi

Verilerin Değerlendirilmesi: Veriler sayı, yüzde dağılımı ve paired samples t- test kullanılarak değerlendirilmiştir.



BULGULAR

Tablo 1. Hastaların Sosyo-demografik Özellikleri

Sosyo-demografik özellikler	n	%
Yaş	Yaş ort: 31.74±9.70	
Cinsiyet		
Kadın	1	2.9
Erkek	34	97.1
Medeni durum		
Evli	14	40.0
Diğer (bekar, eşinden ayrılmış)	21	60.0
Eğitim durumu		
Okuryazar-İlkokul-Ortaokul	23	65.6
Lise ve üniversite	12	34.4
Fiziksel hastalık		
Evet	3	8.6
Hayır	32	91.4
Ailede psikiyatrik öykü		
Evet	3	8.6
Hayır	32	91.4
İlk alkol madde kullanma yaşı		
20 yaş ve 20 yaş altı	20	57.4
20 yaş üstü	15	42.6
Sigara		
Evet	29	82.9
Hayır	6	17.1
Alkol		
Evet	26	74.3
Hayır	9	25.7
Esrar		
Evet	24	68.6
Hayır	11	31.4
TOPLAM	35	100.0

Hastaların sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı göre, hastaların yaş ortalamasının 31.74±9.70 olduğu belirlendi. Hastaların %97.1'i erkek, %60.0'ı bekar ya da eşinden ayrılmış, %65.6'sı Okuryazar-İlkokul-Ortaokul mezunu, %8.6'sının fiziksel hastalığı olduğu, %8.6'sının ailede psikiyatrik öyküsü olduğu, %57.4'ünün ilk alkol-maddeye 20 yaş ve 20 yaş altında başladığı, %82.9'nun sigara, %74.3'ünün alkol, %68.6'sının esrar kullandığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 2. Psikolojik İyi Oluş Ölçek Puan Ortalaması ve Karşılaştırması (n=35)

Psikolojik İyi Oluş Ölçek	Ön test	Son test	t	p
TOPLAM PUANI	43.05±13.49	48.42±9.35	-2.551	0.015*

*p<0.05

Çalışmada hastaların psikolojik iyi oluş ölçek (toplam) ön test puan ortalaması 43.05±13.49 son test (toplam) puan ortalaması ise 48.42±9.35 olarak belirlenmiştir. Hastaların ön test ve son test



psikolojik iyi oluş ölçek puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlendi (t: -2.551; p=0.015) (Tablo 2).

TARTIŞMA

Çalışmada hastaların yaş ortalaması 31.74 ± 9.70 , cinsiyet olarak erkeklerin oranı kadınlara göre daha yüksek oranda olduğu, hastaların eğitim düzeyi ilköğretim düzeyinde olduğu görüldü. Madde kullanımı ile ilgili yapılan araştırmalara cinsiyet açısından bakıldığında, erkeklerde madde kullanımının daha yaygın olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalarda madde kullanımının erkeklerde kadınlardan daha fazla görüldüğünü ortaya konmuştur (Bourdon, Rae, Locke, Narrow, ve Regier, 1992). Benzer şekilde bir başka çalışma da yaşam boyu madde bağımlılığını erkeklerde % 9,2 kadınlarda % 5,9 olarak bildirmiştir (Kessler vd, 2005). Erkeklerde madde kullanımının kadınlara kıyasla fazla olması, Denetimli Serbestlik (DS) olgularında da erkek cinsiyetin ağır basmasında sebep olmaktadır. DS olgularına bakıldığında, Manisa Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'ne başvuran 985 kişiyle yürütülen, Denetimli Serbestlik olgularının sosyodemografik özelliklerini ve madde kullanım özelliklerini araştıran bir çalışmada; olguların % 98,5'inin erkek olduğu, % 58,9'unun 30 yaş ve altında olduğu, % 52,6'sı bekar iken % 42,3'ünün evli olduğu tespit edilmiştir. Yine bu çalışmada olguların % 65,2'sinin ilkokul mezunu olduğu gözlenmiştir (Parlar, Ayer, 2009). DS olguları ile yürütülen küçük örneklemler (n=30) bir başka bir çalışmada da katılımcıların % 100'ü erkek, yaş ortalaması ise $40,1 \pm 15,7$ olduğu saptanmıştır. % 73,3'ünün ilkokul mezunu olduğu bu örnekleme, kişilerin % 60'ının evli olduğu görülmüştür (Özkan, 2009). Literatürle uyumlu olarak çalışmamızda örneklemin tamamı erkeklerden oluşmuş, yaş ortalaması 31.2 ± 9.01 olarak saptanmıştır. İstanbul Bayrampaşa Kapalı Cezaevindeki erkek adli tutuklu ve hükümlülerle, cezaevi öncesi alkol - madde kullanma sıklığı ve özelliklerinin değerlendirildiği bir çalışmada yaş ortalaması $32,5 \pm 10,1$ olarak saptanmıştır (Akcan 2000). Esrar kullanımı nedeniyle yatarak tedavi gören hastalar ile yapılan bir başka çalışmada, yaş ortalaması $28,6 \pm 8,5$ bulunmuştur (Evren, Çakmak, 2002; Secades-Villa, Fernánde-Hermida, Arnáez-Montaraz, 2004).

Yaş ortalaması literatürle uyumlu olan, çoğunluğu genç erişkin ve orta yaş dönemindeki örnekleminizin, yarısından fazlasının bekar olduğu tespit edilmiştir. Madde bağımlılığı ile ilgili bir yurtdışı çalışmada örneklemin % 65'i bekar % 12,5'u evli olarak bulunurken (Secades-Villa, Fernánde-Hermida, Arnáez-Montaraz, 2004), ülkemizde erkek tutuklu ve hükümlülerle yapılmış başka bir çalışmada bekar, dul ve boşanmış olanların oranlarının evli olanlara kıyasla daha düşük olduğu görülmüştür (Ünsalan, Pektaş, Mırsal, Beyazyürek, 2004). DS olgularıyla



Manisa Ruh Sağlığı Hastalıkları Hastanesi'nde yürütülen çalışma ile bulgularımız uyumlu bulunmuştur (Parlar, Ayer, 2009). Örnekleminizin büyük çoğunluğu ilkokul mezunu olup, düşük eğitim düzeyi ile madde kullanım ilişkisini destekler bir bulgu olarak değerlendirilmiştir. İyileşmeyi etkileyen faktörler; hastalığı kabul etme, umut, semptomları yönetme, kaliteli yaşam, kontrol ve sorumlulukları sürdürme, deneyimleri paylaşma, özgüven/ özsaygı, kontrol ve sorumlulukları sürdürme, ilaç tedavisinin devamlılığı, manevi güç, eğitim, çevre ve toplum üyelerinin desteği çok önemlidir (Çam, Yalçiner, 2018). Çalışmamızda hastalara uygulanan SAMBA eğitimi sonrasında hastalarda psikolojik iyi oluş da olumlu artış oluşu söylenebilir. Ögel ve ark. 2011 yılında SAMBA programı için bir pilot çalışması yapmışlardır. Sonuçlara göre, katılımcıların %66.6 SAMBA programından ortalama ya da oldukça fazla şey öğrendiklerini belirtmektedirler. Katılımcıların %91.6'sı eğiticilerin ortalama ya da oldukça başarılı olduğunu bildirmiştir. Son olarak katılımcıların %75'i oturumlara katılım ve düşüncelerini paylaşma olanağı bulmalarını ortalama ya da oldukça fazla olarak değerlendirmişlerdir (Ögel vd, 2011). Berk'in çalışmasında hastalarla yaptığı bireysel görüşmelerin, katılımcıların bedensel ve ruhsal sağlıklarında anlamlı iyileşmeler yarattığı gözlenmiştir. Görüşmeler sonrasında kişilerin maddeyi bırakmaya verdikleri önem, motivasyonel görüşmeler yapılan grupta anlamlı olarak artışı belirlenmiştir (Berk, 2010).

Sonuç-Öneriler

Çalışmamızda hastalara uygulanan SAMBA eğitimi sonrasında hastalarda psikolojik iyi oluş da olumlu artış oluşu söylenebilir.

Araştırmanın bulguları göz önüne alındığında aşağıdaki önerilerde bulunulabilir.

-Denetimli serbetlik sürecinde yer alan alkol, madde bağımlılarında; alkol, madde kullanımını sonlandırmak için SAMBA uygulanabilir.

-Denetimli serbestlik sürecinde tedavi programının standardizasyonu çalışmalarında etkili bir müdahale yöntemi olarak SAMBA programa dahil edilebilir.

KAYNAKLAR

1. Akcan, A., Akcan Z. F. E., Samancı, Y. A., & Balcıoğlu, İ. (2000). İstanbul Bayrampaşa kapalı cezaevindeki erkek adli tutuklu ve hükümlülerde cezaevi öncesi alkol ve madde kullanma sıklığı ve özellikleri. *Bağımlılık Dergisi*, 1, 2, 61-68.
2. Berk, G. (2010). Denetimli serbestlik tedbiri ve tedavi kararlarında uygulanacak bağımlılık programının etkinliğinin değerlendirilmesi. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi. *Tıpta Uzmanlık Tezi*, İzmir.



3. Bourdon, K. H., Rae, D. S., Locke, B. Z., Narrow, W. E., & Regier, D. A. (1992). Estimating the prevalence of mental disorders in U.S. adults from the epidemiologic catchment area survey. *Public Health Reports*, 107, 6, 663-668.
4. Çam, O., Yalçın, N. (2018). Ruhsal hastalık ve iyileşme. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9, 1, 55-60.
5. Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2010). New well-being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research*, 97, 143-156.
6. Evren, C., & Çakmak, D. (2002). Esrar Meperidin (Petidin) kullanım bozukluğu nedeniyle yatarak tedavi gören hastaların özelliklerinin karşılaştırılması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3, 1, 20-27.
7. Gövebakan, R., & Duyan, V. (2015). Madde Bağımlılığı ve Aile, İstanbul, Yeni İnsan Yayınevi.
8. Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. *Arch Gen Psychiatry*, 62, 593-602.
9. Ögel, K. (2017). Bağımlılık ve tedavisi temel kitabı, İstanbul, IQ Yayıncılık.
10. Ögel, K., Koç, C., Karalar, B., Başabak, A., Aksoy, A., & İşmen, M. (2011). Samba isimli bir bağımlılık tedavi programının etkinlik çalışması. *Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 21, 2, 150-1.
11. Özkan, S. (2009). Denetimli serbestlik uygulamasında motivasyonel görüşmelerin etkiliği, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, *Yüksek Lisans Tezi*, İzmir.
12. Parlar A., & Ayer, A. (2009). Denetimli serbestlik vakalarının sosyodemografik özelliklerinin değerlendirilmesi. Türk Farmakoloji Derneği 20. Ulusal Farmakoloji Kongresi Bildiri Özet Kitabı, in www.tfd2009.kongresi.info, 224.
13. Secades-Villa R, Fernánde-Hermida, J. R., & Arnáez-Montaraz, C. (2004). Motivational interviewing and treatment retention among drug user patients: A pilot study. *Subst Use Misuse*, 39, 9, 1369-78.
14. Tarhan, N., & Nurmedow, S. (2011). Bağımlılık: Sanal veya gerçek, Timaş Yayıncılık, İstanbul.
15. Telef, B. B. (2013). Psikolojik iyi oluş ölçeği (PİOO): Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Hacettepe Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28, 3, 374-384.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

16. Ünsalan, N., Pektaş, Ö., Mırsal, H., & Beyazyürek, M. (2004). Yatarak tedavi gören madde bağımlılığı (alkol ve alkol dışı) tanısı konulan hekimlerin özellikleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 5, 148-153.





4279- FENİLKETONÜRİ HASTALARINA BAKIM VEREN BİREYLERİN PSİKOSOSYAL AÇIDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Safak Çanakoğlu¹, Hacer Kıvrak², Mükerrerem Koçoğlu², Ayça Gürkan³, Ege Miray Topcu³

¹Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği, İzmir

²Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İzmir

³Ege Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

safakcanakoglu@gmail.com

Giriş ve Amaç: Araştırma, Fenilketonüri (PKU) hastası bireylere bakım verenlerin hastalıkla ilişkili psikososyal durumlarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı tasarımda, İzmir PKU Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği üyesi olan takip eden bireylerle, 1 Nisan–31 Mayıs 2018 tarihlerinde, örneklem seçimine gidilmeyerek araştırmacılar tarafından hasta ve bakım verene yönelik sorular içeren Online Soru Formunu gönüllü dolduran 117 bakım veren ile yürütülmüştür. Elde edilen bulgular sayı – yüzde dağılımı ve frekans tabloları ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların %84.6'sı kadın, %95.7'si çocuğuna bakım vermekte ve bu çocukların %57.3'ü erkek olduğu, %57.3'ü hastalarıyla 12 saatten fazla zaman geçirdikleri, %66.7'si bakım verirken %59 oranında eşlerinden yardım aldığı saptanmıştır. %58.1'i PKU hakkında eğitim aldığı, %37.6'sının eşiyle aralarında akrabalık ilişkisi olduğu, %78.6'sının tekrar çocuk sahibi olmak istemediği, %29.1'inin devletten yardım aldığı, %65.8'i aldıkları yardımın yetersiz olduğunu belirtmiştir. %44.4'ü PKU'lu bireyler için özel eğitim/okulun her zaman gerekli olduğunu, %55.6'sı hastalarına acıyarak yaklaşıldığını belirtmiştir. Katılımcıların %21.4'ü tanıyı ilk aldıklarında şok, endişe, üzüntü, umutsuzluk hissettiklerini belirtmiştir. %54.7'si bakım verirken kendini “asla” yük altında hissetmemekte, %32.5'i hastalığı öğrendikten sonra yaşamını “nadiren” kontrol edememekte, %31.62'si yakınlarının geleceği ile ilgili “ara sıra” korku duymaktadır. Katılımcılar yiyecek kısıtlaması hakkında; “Çok şeyden kısıtlı olduğu için üzülüyoruz”(%25), “benim yediğimden yiyemiyor”(%6), “Doymuyor, diğer çocukların yediklerinden yemek istiyor. Bu yüzden çaresizlik hissediyorum”(%6), “Fazla yiyecek çeşidi bulamıyoruz”(%6), “İstediği şeyleri yedirememek zor, okula başlayınca kontrol zorlaştı”(%4.8) ifadelerini kullanılmıştır. Katılımcıların %55.25'i yakın çevrenin etkisini olumsuz değerlendiren, %29'u dernek sayesinde ailelerle tecrübelerini paylaştıklarını, yeni şeyler öğrendiklerini belirtmişlerdir.

Tartışma ve Sonuç: Tanı alan aileler, olumsuz duygular yaşadıkları, beslenmede ürün eksikliği ve ulaşım zorluğu; hasta grubun çocuk olması nedeniyle kontrolde zorlanma ve yakın çevrelerinden olumsuz bir tutumla karşılaşma gibi konularda sözel ifadelerde bulunmuşlardır. Derneklerin, bilgi düzeylerini arttırması ve bilgi paylaşımı ortamını sağlaması ile destek sistemleri olduğu saptanmıştır. Sonuçlar doğrultusunda, fenilketonüri hastalarının bakım veren yüklerinin ve ruhsal sağlık açısından



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

risk faktörlerinin değerlendirilmesi, hemşire liderliğinde paylaşım grupları kurularak psikososyal yükleri konusunda destek sağlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Fenilketonüri, Bakım Veren Birey, Psikososyal

Kaynaklar

- Çam O, Gümüş AB, Yıldırım S.(2014) Fiziksel hastalıklara verilen psikososyal tepkiler. *Ruh sağlığı ve hastalıkları bakım sanatı*,(632-638). İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi
- Küçükkasap T. (2013). *Türkiye’de fenilketonüri hastalığında tanı, tedavi, izlem ve uygulamaların saptanması*.(Yayımlanmamış Doktora Tezi).Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Programı, Ankara.
- Fidika A, Salewski C, Goldbeck L. (2013). Quality of life among parents of children with phenylketonuria, *Health and Quality of Life Outcomes*, 11: 54 doi: [10.1186/1477-7525-11-54](https://doi.org/10.1186/1477-7525-11-54)





4279- PSYCHOSOCIAL EVALUATION OF CAREGIVERS OF PATIENTS WITH PHENYLKETONURIA

Şafak Çanakoglu¹, Hacer Kıvrak², Mükerrerem Koçoğlu², Ayça Gürkan³, Ege Miray Topcu³

¹Institute of Health Science, Psychiatric Nursing, Ege University, Izmir

²Faculty of Nursing, Ege University, Izmir

³Department of Mental Health and Diseases Nursing, Izmir

safakcanakoglu@gmail.com

Aim:The study was conducted in order to determine disease-associated psychosocial status of the caregivers of patients with Phenylketonuria (PKU).

Method:The study was designed in a simple descriptive type and conducted with 117 care givers who were voluntary to fill in the form without making any sampling between the dates April 1 to May 31 2018 among those who were members or followers of the Izmir PKU Solidarity and Assistance. The data obtained via Online Questionnaire offered by the researchers which included questions regarding the patient and caregiver, as well as those obtained from the caregivers were evaluated by using count-percentage and frequency tables.

Results:It was determined that of the participants; 84.6% were female, 95.7% were giving care to his/her child and 57.3% of these children were male, 57.3% spent more than 12 hours with their patients and 66.7% were received aid from their wives/husbands by 59% while giving care. 58.1% stated that they were trained on PKU, 37.6% stated that they had consanguinity with their wives/husbands, 78.6% stated that they did not want to have another child, 29.1% stated that they were receiving a state aid and 65.8% stated that the aid they were receiving was insufficient. 44.4% stated that private education/schools were always necessary for individuals with PKU and 55.6% stated that people approached their patients pityingly. Of the participants; 21.4% expressed that they had felt shock, anxiety, sadness and desperation at the time of diagnosis. While 54.7% “never” feel themselves under a burden during caregiving, 32.5% “rarely” cannot control his/her life after learned about the disease and 31.62% “sometimes” feel anxiety about future of their relatives. Regarding making food limitations, the participants used the following expressions: “We feel sadness as s/he has restricted access to many things” (25%), “s/he cannot eat what I eat” (6%), “S/he does not satiated, s/he wants to eat what other children eat. That’s why I feel desperation”(6%), “We cannot find variety of foods”(6%), “It is difficult to not be able to let him/her have what s/he wants, the control has become harder after starting to school”(4.8). While 55.25% of the participants evaluated effect of the immediate environment negatively, 29% reported that, thank to the association they shared their family experiences with other families and learned new things.

Discussion And Conclusion:The families reported with verbal expressions on issues such as feeling negative feelings at the time of diagnosis, lack of product in nutrition and difficulty access and having difficulties in control because this patient group was children. The associations were determined to be



supportive systems through increasing level of knowledge and ensuring a medium for knowledge sharing.

In line with these results; evaluation of burdens and risk factors regarding mental health of caregivers of patients with Phenylketonuria, as well as providing support on their psychosocial burdens by establishing sharing groups under the leadership of a nurse are recommended.

Keywords: Phenylketonuria, Caregiver, Psychosocial

References

- Çam O, Gümüş AB, Yıldırım S.(2014) Fiziksel hastalıklara verilen psikososyal tepkiler. *Ruh sağlığı ve hastalıkları bakım sanatı*,(632-638). İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi
- Küçükkasap T. (2013). *Türkiye’de fenilketonüri hastalığında tanı, tedavi, izlem ve uygulamaların saptanması*.(Yayımlanmamış Doktora Tezi).Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Programı, Ankara.
- Fidika A, Salewski C, Goldbeck L. (2013). Quality of life among parents of children with phenylketonuria, *Health and Quality of Life Outcomes*, 11: 54 doi: [10.1186/1477-7525-11-54](https://doi.org/10.1186/1477-7525-11-54)





4283- KRONİK PSİKİYATRİ HASTASI BAKIM VERENLERİNİN BAKIM VERME DENEYİMLERİ VE ALGILARI

Ayşe SARI¹, Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN²

Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı,
İnciraltı/İZMİR/TÜRKİYE¹

Dokuz Eylül Üniversitesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İnciraltı/İZMİR/TÜRKİYE²
aysesar2012@gmail.com

Amaç: Bu nitel (kalitatif) araştırmanın amacı kronik psikiyatri hastası bakım verenlerinin bakım verme deneyimlerine ilişkin algılarını ortaya çıkarmaktır.

Yöntem: Araştırma nitel araştırma türlerinden fenomenolojik yöntem kullanılarak yürütülmüştür. Araştırma Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Erişkin Psikiyatri Kliniği'nde yatan hastaların bakım verenleri ile Kasım 2017-Temmuz 2018 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmada amaçlı örneklem yöntemi kullanılmıştır. Veriler bakım verenin demografik verileri ve bakım verme özelliklerine ilişkin verileri içeren “Bakım Vereni Tanıtıcı Özellikler Formu” ve literatüre dayalı olarak oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme soruları, ses kayıt cihazı ile toplanmıştır. 16 kronik ruhsal hastalığa bakım veren birey ile görüşülmüştür. Görüşmeler ses kayıt cihazına kaydedilmiştir. Veriler doyum noktasına geldiğinde görüşmeler sonlandırılmıştır. Araştırmadan elde edilen verilere ilişkin analizde içerik analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma sonucunda kronik ruhsal hastalığa bakım veren bireylerin deneyimlerine ilişkin üç tema elde edilmiştir. Bu temalar; Güçlükler, Bakım Verenin Dünyası ve Bakım Veren Gözünden Baş Etme olarak elde edilmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Kronik ruhsal hastalık, bakım veren bireyi birçok yönü ile etkilemektedir. Bakım veren bireyler bakım verme sürecinde birçok güçlük yaşamakta ve kendi dünyasında da birçok değişim ile yüzleşmektedir. Yaşamış oldukları güçlüklerle etkili ve etkili olmayan biçimde baş edebilmektedirler. Bu araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda kronik ruhsal hastalık yaşayan bireyin bakım verenlerinin yaşamış oldukları güçlükler konusunda güçlendirilmeleri ve baş etmelerini sağlayacak eğitim ve destek grupları ile desteklenmeleri önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kronik Psikiyatri Hastaları, Bakım Verenler, Bakım Verme Deneyimi

Kaynaklar:

- Chan, S. W. (2011). Global Perspective of Burden of Family Caregivers for Persons With Schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing*, 25(5), 339–349. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2011.03.008>
- Chang, KH, Horrocks, S., (2006). Lived experiences of family caregivers of mentally ill relatives. *Journal of Advanced Nursing*, 53(4), 435–443. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03732.x>



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Iseselo, M. K., Kajula, L., & Yahya-Malima, K. I. (2016). The psychosocial problems of families caring for relatives with mental illnesses and their coping strategies: a qualitative urban based study in Dar es Salaam, Tanzania. *BMC Psychiatry*, 16(1), 146. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0857-y>





4283- CAREGIVING EXPERIENCES AND PERCEPTIONS OF THE CAREGIVERS OF CHRONIC PSYCHIATRIC PATIENTS

Ayşe SARI¹, Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN²

Dokuz Eylül University, Graduate School of Health Sciences, Department of Psychiatric Nursing
İnciraltı/İZMİR/TURKEY¹

Dokuz Eylül University, Department of Psychiatric Nursing, İnciraltı/İZMİR/TURKEY²
aysesar2012@gmail.com

Aim: The aim of this qualitative study is to reveal the perceptions of the caregivers of chronic psychiatric patients about their caregiving experiences.

Methods: The research was conducted using phenomenological method, which is a qualitative research method. The research was performed between November 2017-July 2018, with the caregivers of the patients hospitalized in Dokuz Eylül University, Hospital Adult Psychiatry Inpatient Unit. Purposeful sampling method was used in the research. The data were collected with a voice recorder, using the "Caregiver Characteristics Form" that includes the demographic data and caregiving characteristics of the caregiver, and semi-structured interview questions generated based on the literature. Individuals who provide care to 16 chronic mental illnesses were interviewed. The interviews were recorded on the voice recorder. When the data reached to the point of saturation, the interview was terminated. For the analysis of the data collected during the study, content analysis method was used.

Results: As a result of the study, three themes were obtained regarding the experiences of individuals who provide care to chronic mental illnesses. These themes are; Difficulties, The Caregiver's World and Coping from the Caregiver's Point of View.

Conclusion: Many aspects of the chronic mental illness affect the caregiver. Caregivers experience numerous difficulties during the caregiving process and face many changes within their own world. They can effectively and non-effectively cope with the difficulties they experience. In light of the results obtained from this study, we recommend that the caregivers for individuals with chronic mental illness must be consolidated regarding the difficulties they have experienced and must be supported with the education and support groups which will enable them to cope.

Keywords: Chronic Psychiatric Patients, Caregivers, Caregiving Experience

References

- Chan, S. W. (2011). Global Perspective of Burden of Family Caregivers for Persons With Schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing*, 25(5), 339–349. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2011.03.008>
- Chang, KH, Horrocks, S., (2006). Lived experiences of family caregivers of mentally ill relatives. *Journal of Advanced Nursing*, 53(4), 435–443. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03732.x>



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Iseselo, M. K., Kajula, L., & Yahya-Malima, K. I. (2016). The psychosocial problems of families caring for relatives with mental illnesses and their coping strategies: a qualitative urban based study in Dar es Salaam, Tanzania. *BMC Psychiatry*, 16(1), 146. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0857-y>





4284- MADDE KULLANIM BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERİN İNTİHAR DÜŞÜNÇESİ VE STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Hatice Dayılar Candan¹, Tuğba Pehlivan²

¹ İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Servisi,
Türkiye

² Koç Üniversitesi Hastanesi, Eğitim Ofisi, Türkiye

h.dayilar@gmail.com

Giriş ve Amaç: Madde kullanım bozukluğu özellikle gelişmekte olan ülkelerde çeşitli önlemlerin alınmasına rağmen gittikçe artmakta olup tüm dünyada ciddi bir sağlık sorunu haline gelmiştir (Yalçın vd. 2009, World Drug Report 2016). Madde bağımlılığı bireylerde hem bedensel hem de ruhsal sorunları beraberinde getirmektedir. Yine madde bağımlılığı ile intihar düşüncesi arasında güçlü bir ilişkinin olduğu görülmektedir (Darke vd. 2004, Atasoy vd. 2014). Bu çalışmada, madde kullanım bozukluğu olan bireylerin stresle başa çıkma tarzları, intihar düşüncesi ve aralarındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmaktadır.

Yöntem: Tanımlayıcı-ilişki arayıcı tipteki çalışma İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Amatem kliniğinde yatan, madde kullanım bozukluğu tanısı almış 67 bireyle yürütülmüştür. Veriler kişisel bilgi formu ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBÇTÖ) doğrultusunda toplanmıştır. Verilerinin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Mann-Whitney U ve kruskal wallis analizlerinden yararlanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılanların yaş ortalaması 25,56, %92,5'i erkek (n:62), %59,7'si bekar (n:40), %47,8'i (n:32) serbest meslekte çalışmakta ve %52,2'si (n: 35) ilköğretim düzeyinde eğitim almıştır. Katılımcıların %68,7'sinde (n: 46) çoklu madde kullanımı mevcut olup %11,9'u (n:8) sentetikler (bonzai, jamaika), 14,9'u eroin (n:10) ve %4,5'i (n:3) kokain, taş türevi maddeler kullanmaktadır. Araştırmaya katılan kişilerin ağırlıklı oranı (%59,7; n:40) 'intiharı düşünme sorusuna' 'evet' yanıtını vermiştir. Katılımcıların 'Kendine Güvenli Yaklaşım' puan ortalamaları daha yüksektir. Kullanılan maddeler ile SBÇTÖ alt boyutları arasında bir farklılık yoktur. Evlilerin bekarlara göre daha fazla 'Sosyal Desteğe Başvurma' yaklaşımını benimsediği ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (p<.05). İntiharı düşünmeyen katılımcıların 'İyimser Yaklaşımı' intiharı düşünenlere göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha fazla benimsediği bulunmuştur (p<.05).

Sonuç ve Öneriler: Madde kullanım bozukluğu olan bireylerde intihar düşüncesi ciddi bir problemdir. Bireylerin intihar düşüncesi ya da demografik özelliklerinin stresle başa çıkma tarzlarını etkilediği görülmektedir. Bu bulgular ışığında psikiyatri hemşireleri; tedavi gören bireylere danışmanlık rolünde



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

bulunarak, kişilerin bireysel gereksinimlerini saptamalı ve uygun hizmetlere yönlendirmelidir. Ayrıca, bireye özgü stresle başa çıkma eğitimleri yapılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Madde kullanım bozukluğu, stresle başa çıkma, intihar düşüncesi

Kaynaklar

1. Yalçın, M. ve Diğerleri, “Dicle Üniversitesi Öğrencilerinde Madde Kullanımını Belirleyen Risk Faktörleri”. Klinik Psikiyatri, 12:125-133, 2009
2. United Nations Office On Drugs And Crime, World Drug Report 2016. <http://www.unodc.org/wdr2016/> (Erişim Tarihi:01.02.2018).
4. Darke, S., J. Ross, M. Lynskey ve M. Teesson, (2004). "Attempted Suicide Among Entrants To Three Treatment Modalities For Heroin Dependence In The Australian Treatment Outcome Study (Atos): Prevalence And Risk Factors". Drug and Alcohol Dependence. Vol 73, p.1–10.
5. Atasoy ve ark. (2014). Zonguldak İl Merkezinde İntihar Davranışının Yaygınlığı, Sosyo-demografik, Klinik ve Ailesel Risk Etkenleri, Zonguldak: Bülent Ecevit Üniversitesi Yayınları





4284- THE RELATIONSHIP BETWEEN OF THOUGHT OF SUICIDE AND STRESS COPING STYLES IN PEOPLE WITH SUBSTANCE USE DISORDERS

Hatice Dayılar Candan¹, Tuğba Pehlivan²

¹ İzmir Katip Celebi University, Atatürk Training and Research Hospital Gastroenterology Service,
Turkey

² Koç University Hospital, Department of Education and Training, Turkey
h.dayilar@gmail.com

Introduction and Aim: Substance use disorder (SUD), especially in developing countries, despite the adoption of various measures, continues to grow and has become a serious health problem all over the world gelmiştir (Yalçın vd.2009, World Drug Report 2016). Substance abuse can have an effect on a person's physical and mental health and there seems to have a strong relationship between of thought of suicide and substance abuse (Darke vd. 2004, Atasoy vd.2014). In this study, it is aimed to investigate the ways in which person with SUDs cope with stress, the thought of suicide and the relationship between them.

Method: This study, of descriptive and correlational research design, was conducted with 67 people with substance use disorders inpatients in İzmir Katip Çelebi University, Atatürk Education and Research Hospital, AMATEM clinic. The data was collected with the Personal Information Form and Ways of Coping Inventory (WCI). For evaluation of the data, Descriptive statistics, Mann-Whitney U and Kruskal Wallis tests were used.

Results: The average age of the patients was 25,56 years, 92,5% of the patients (n:62) were males, 59,7% (n:40) were single, 47,8% (n:32) were employed in self-employment and 52,2% (n:35) had graduated from primary school. 68,7% (n:46) of participants use multiple substances, 11,9% (n:8) of patients use synthetics (bonsai, Jamaica), 14,9% (n:10) of patients use heroin and 4,5 % (n:3) of them use cocaine, stone derived substances. Most of the participants (59,7%,n:40) responded 'yes' to question of 'thought of suicide'. Participants' the average score of 'Self-Confident Approach' is higher than other subscales of WCI. Participants who did not think of suicide adopted more and statistically significant the 'Optimistic Approach' compared to people who think to suicide(p<.05).

Conclusion and Recommendations: Suicidal thinking is a serious problem in individuals with substance use disorders. It is suggested that individualized stress management training is conducted.

Keywords: Substance use disorders, coping with stress, thought of suicide



References

1. Yalçın, M. ve Diğerleri, "Dicle Üniversitesi Öğrencilerinde Madde Kullanımını Belirleyen Risk Faktörleri". Klinik Psikiyatri, 12:125-133, 2009
2. United Nations Office On Drugs And Crime, World Drug Report 2016. <http://www.unodc.org/wdr2016/> (Erişim Tarihi:01.02.2018).
4. Darke, S., J. Ross, M. Lynskey ve M. Teesson, (2004). "Attempted Suicide Among Entrants To Three Treatment Modalities For Heroin Dependence İn The Australian Treatment Outcome Study (Atos): Prevalence And Risk Factors". Drug and Alcohol Dependence. Vol 73, p.1–10.
5. Atasoy ve ark. (2014). Zonguldak İl Merkezinde İntihar Davranışının Yaygınlığı, Sosyo-demografik, Klinik ve Ailesel Risk Etkenleri, Zonguldak: Bülent Ecevit Üniversitesi Yayınları.





4290- KLİNİK HEMŞİRELERİNİN DUYGUSAL TEPKİSELLİKLERİ VE TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİ

Nihan Altan Sarıkaya¹, Sevcan Öz¹, Selda Öztürk¹ ve Saadet Elmas¹

¹Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği, Edirne,
Türkiye

nihanaltan85@gmail.com

Giriş ve Amaç: Duygusal yönden yıpranma ve tükenme hemşireler açısından önemli bir sorundur. Hemşireler çeşitli nedenlerle tükenmişlik riskiyle karşı karşıya kalırken, bir taraftan da duygusal açıdan zorluk yaşamaktadırlar (Çam ve Engin, 2017, s. 502, Kaçan Yüksel ve Örsal, 2016, s.73, Özcan Tangül ve Mercan, 2016, s.12). Çalışmada, klinik hemşirelerinin duygusal tepkisellikleri ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır.

Yöntem: İlişki arayıcı kesitsel nitelikte olan bu araştırma Temmuz-Ağustos 2018 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde çalışan 199 hemşire üzerinde yapıldı. Veriler, Soru formu, Duygusal Tepkisellik Ölçeği ve Tükenmişlik Ölçeği Kısa Formu ile toplandı. Araştırmanın verileri, yüzdeler, dağılımlar, ortalamalar, standart sapma ve Sperman Korelasyon testleri ile değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamasının $32,66 \pm 7,14$, %76,4'ünün lisans mezunu, %39,7'sinin çalışma süresinin 10-19 yıl arasında olduğu, hemşirelerin %55,8'inin dahiliye, %25,6'sının cerrahi, %13,1'inin çocuk hastalıkları, %3,5'inin psikiyatri ve %2'sinin acil serviste çalıştığı belirlendi. Hemşirelerin tükenmişlik toplam puan ortalamasının $35,85 \pm 11,42$ olduğu, duygusal tepkisellik toplam puan ortalamasının $41,78 \pm 8,50$, duygusal hassasiyet alt boyut puan ortalamasının $13,94 \pm 3,45$, duygusal tepkisellik alt boyut puan ortalamasının $11,46 \pm 2,54$ ve psikolojik dayanıklılık alt boyut puan ortalamasının ise $16,36 \pm 3,71$ olduğu belirlendi. Klinik hemşirelerinin duygusal tepkisellik düzeyleri ile tükenmişlik düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulundu ($p < 0,001$).

Sonuç ve Öneriler: Çalışmamızın sonucunda klinikte çalışan hemşirelerin, tükenmişlik düzeyi içerisinde olduğu ve duygusal durumlar karşısındaki tepkisellik puan ortalamasının, ortanın üstünde seyrettiği bulundu. Aynı zamanda hemşirelerin duygusal tepkisellik düzeyleri arttıkça tükenmişlik düzeylerinin de arttığı belirlendi. Hemşirelere duygu tanıma ve ifade etme eğitimleri düzenlenerek beceri kazandırılması ve psikolojik dayanıklılığın artırılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Duygusal tepkisellik, hemşire, tükenmişlik

Kaynakça

- Çam, O.M., & Engin, E. (2017). Hemşirelerde Tükenmişlik. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 10(51), 501-507.
- Kaçan Yüksel, C., & Örsal, Ö. (2016). Hemşirelerde tükenmişlik düzeyinin incelenmesi. Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi, 5(2), 65-74.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Özcan Tangül, C., & Mercan, N. (2016). Hemşirelerin travma ile karşılaşma durumlarına ve kişilik özelliklerine göre empati ve tükenmişlik düzeyleri. *Gülhane Tıp Derg*, 58, 11-17.





4290- EMOTIONAL REACTIVITY AND BURNOUT LEVELS OF CLINICAL NURSES

Nihan Altan Sarıkaya¹, Sevcan Öz¹, Selda Öztürk¹ and Saadet Elmas¹

¹Trakya University, Health Sciences Faculty, Mental Health and Psychiatric Nursing Department,
Edirne, Turkey

nihanaltan85@gmail.com

Introduction and Aim: Emotionally wear and depletion is a significant issue in terms of nurses. While nurses face the risk of burnout for a variety of reasons, they also experience emotional difficulties on the one hand (Çam and Engin, 2017, p. 502, Kaçan Yüksel and Örsal, 2016, p. 73, Özcan Tangül and Mercan, 2016, p.12). The study was aimed to investigate the relationship between emotional reactivity and burnout levels of clinical nurses.

Methods: This cross-sectional survey was conducted on 199 nurses working in a university hospital between July-August 2018. Data were collected using a questionnaire, Emotional Reactivity Scale and Burnout Syndrome Inventory Short Version. The data of the study were evaluated by means of percentile distributions, averages, standard deviation and Spearman Correlation tests.

Results: The mean age of the nurses participating in the study was 32.66 ± 7.14 , 76.4% undergraduate degrees, 39.7% working period of 10-19 years, 55.8% of the nurses were in the internal medicine, 25.6% in the surgery, 13.1% in the pediatric diseases, 3.5% in the psychiatric, and 2% working in emergency services. The mean score of total burnout score of the nurses was 35.85 ± 11.42 , the mean score of emotional reactivity was 41.78 ± 8.50 , emotional sensitivity subscale was 13.94 ± 3.45 , emotional reactivity subscale was 11.46 ± 2.54 and psychological endurance subscale was 16.36 ± 3.71 . There was a significant positive correlation between emotional responsiveness and burnout levels of clinical nurses ($p < 0.001$).

Conclusion: As a result, we found that the nurses working in the clinic were at the burnout level and the average score of reaction to emotional states was found to be above the median. At the same time, as the emotional reactivity levels of the nurses increased, the burnout levels increased. It is suggested that nurses should be equipped with skills in emotional recognition and expression training and increase their psychological endurance.

Keywords: Emotional reactivity, nurse, burnout

References

Çam, O. M., & Engin, E. (2017). Hemşirelerde Tükenmişlik. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 10(51), 501-507.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaçan Yüksel, C., & Örsal, Ö. (2016). Hemşirelerde tükenmişlik düzeyinin incelenmesi. Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi, 5(2), 65-74.

Özcan Tangül, C., & Mercan, N. (2016). Hemşirelerin travma ile karşılaşma durumlarına ve kişilik özelliklerine göre empati ve tükenmişlik düzeyleri. Gülhane Tıp Derg, 58, 11-17.





4292- MOBBİNG ÖLÇEĞİ GEÇERLİLİK VE GÜVENİRLİLİK ÇALIŞMASI

Nermin GÜRHAN¹, Emel GÜR², Resul KAYA³, Burhanettin KAYA⁴

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Emniyet Mahallesi, Muhammet Yaşar Bostancı Caddesi,
No:16 Ankara /Türkiye

Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çankırı/Türkiye

Bursa Adliyesi, Hacı İlyas Mahallesi Kıbrıs Şehitleri Caddesi No: 21 Bursa /Türkiye

Giriş; Mobbing (Yıldırma-Psikolojik Şiddet-işyerinde şiddet) çalışma hayatının başlangıcı kadar eski fakat farkındalık ve tanımlamaların son zamanlarda ivme kazandığı bir kavram olarak son zamanlarda yasalarda- haberlerde- yayınlarda oldukça sık karşımıza çıkan bir kavram olarak mobbing de şiddet şemsiyesi altındaki yerini aldı ve bir çığ gibi yayılmaya devam etmektedir. Mobbing her gün karşımıza çıkan çeşitli şekillerde konuştuğumuz hayatımızda çok önemli bir yer almış ve almaya devam etmektedir. O zaman dünya da ve ülkemizde bu kadar önemli bir yer teşkil eden mobbinge maruz kalma ve maruz kalma sonucu ortaya çıkan özellikle ruhsal belirtilerin saptanması oldukça önemli bir tutmaktadır.

Amaç; Özellikle Mobbinge maruz kalma ve kaldıktan sonra oluşan ruhsal belirtileri saptamak oldukça önemli bir yer teşkil etmektedir. Bu amacı ruhsal alt boyutları da içeren mobbing ölçeğini geliştirilmiştir.

Yöntem; 125 madde halinde araştırmacılar tarafından etnografik gözlem ve literatür eşliğinde oluşturulan ölçek maddeleri üç psikiyatrist, 3 psikiyatri hemşiresi, iki psikolog ve üç mobbing alanında çalışmaları olan uzmanlara gönderilerek değerlendirilmiş ve uzmanlardan 3-5 puan alan maddeler seçilerek 105 madde olarak tamamlanmış olan ölçek kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan kırk kişiye ön uygulama yapılmıştır. Uygulama sonucunda benzer ve anlaşılma sıkıntısı olan beş maddede atılarak ölçek yüz madde olarak tamamlanmıştır.

Tartışma Sonuç; 100 maddeden oluşan Mobbing Ölçeği Likert tipi beşli derecelendirme ölçeği olarak hazırlanmıştır (1-Hiç bir zaman, 2-Çok Nadiren, 3-Oldukça sık, 4-Çok sık, 5-Sürekli). Ölçeğin faktör yapısının belirlenmesi amacıyla Açıklayıcı faktör analiz (AFA) yapılmıştır. AFAda öz değeri 1'in üzerinde olan 14 bileşen olduğu görülmüştür. Faktörlerin toplam varyansa yaptıkları katkı % 77,147'dir (KMO= .950; $\chi^2(4950) = 74141,488$; $p=.00$). Ölçeğin faktör yük değerleri için kabul düzeyi 0.40 olarak belirlenmiştir. Ardından ölçek maddelerinin binişiklik ve faktör yük değerlerinin uygunluğu değerlendirilmiştir ve 24 madde ölçekten çıkarılarak 6 faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Bu 66 maddeli yapının toplam varyansa yaptığı katkı % 71,232 (KMO= .949; $\chi^2(2145) = 47044,857$; $p = .00$) olarak belirlenmiştir. Mobbing ölçeğinin güvenilirliği ile ilgili olarak Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları hesaplanmıştır. Bu ölçeğin tümü için Cronbach Alfa katsayısı .98, ölçeğin birinci faktörü



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

olan “...” için .99, ikinci faktör olan “.....” için .96, üçüncü faktör “...” için .87, dördüncü faktör “...” için .88, beşinci faktör “...” için .73 ve altıncı faktör “...” için .92 olarak hesaplanmıştır.





4292- A STUDY INVESTIGATING THE VALIDITY AND RELIABILITY OF A MOBBING SCALE

Nermin GÜRHAN¹, Emel GÜR², Resul KAYA³, Burhanettin KAYA⁴

Gazi University Faculty of Health Sciences, Emniyet District, Muhammet Yaşar Bostancı Street
No:16 Ankara /Turkey

Karatekin University Faculty of Health Sciences, Çankırı/Turkey

Bursa Courthouse, Hacı İlyas District, Kıbrıs Şehitleri Street No: 21 Bursa /Turkey

Introduction: Mobbing (bullying-psychological violence-violence at working settings) is a phenomenon that is as old as professional working life itself. It was, however, only in recent time that this notion has become prominent in legislative regulations and media both in terms of awareness and definition, now defined under the same umbrella with the notion of violence, being handled in a snowball effect. Mobbing is a notion that we frequently come across in everyday life in many forms and has occupied, and will continue to occupy, a very important part in our life. Consequently, it becomes important to define this notion so important in our life especially with the related psychological signs that can appear in people exposed to mobbing.

Aim: It is of essential importance to define mobbing and the consequent signs that appear in people exposed to mobbing. For this purpose a mobbing scale has been developed including the psychological sub-dimensions.

Method: The scale with 125 initial items was developed by the researchers on the basis of ethnographic observations and models available in previous research. It was then sent to three psychiatrists, three psychiatric nurses, two psychologists and three specialists specialised in the field of mobbing for an assessment. In the next step the scale thus finalised with 105 items scored with 3-5 scores by these specialists was administered in a pre-survey to 40 people working in public institutions and organisations. Ultimately, five items that were similar and difficult to understand were removed from the scale, thus finalising it with 100 items.

Discussion & Conclusion: The Mobbing Scale was designed in a five-point Likert type scale with 100 items (1-Strongly disagree, 2-Disagree, 3-Neutral, 4-Agree, 5-Strongly agree). Exploratory Factor Analysis (EFA) was used to determine the factor structure of the scale. EFA revealed the existence of 14 components with intrinsic value over 1. The contribution of the factors to the overall variance was found to be 77,147% (KMO= .950; $\chi^2(4950) = 74141,488$; $p=.00$). The acceptance level for the scale's factor loading values was determined as 0.40. In the next step the overlapping factors and consistency of factor loading values of the scale items were assessed, as a result of which 24 items were removed from the factor, to get a structure with 66 items. The contribution of this structure with 66 items to the overall variance was found to be 71,232% (KMO= .949; $\chi^2(2145) = 47044,857$; $p = .00$). Cronbach



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Alpha internal consistency coefficients were calculated in respect of the reliability of the Mobbing Scale. While the Cronbach Alpha coefficient was calculated to be .98 for the whole of the scale, it was found to be .99 for the first factor of ‘‘.....’’, .96 for the second factor of ‘‘.....’’, .87 for the third factor of ‘‘.....’’, .88 for the fourth factor of ‘‘.....’’, .73 for the fifth factor of ‘‘.....’’ and .92 for the sixth factor of ‘‘.....’’.





4295- PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE YATAN HASTALARDA İNTİHAR DÜŞÜNCESİ BENLİK SAYGISI VE PROBLEM ÇÖZME DURUMUNUN BELİRLENMESİ

Havva Tel¹, Meral Kelleci² ve Filiz Başegmez³

^{1,2}Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Sivas, Türkiye

³Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Psikiyatri Servisi, Sivas, Türkiye
filiz_basegmez@hotmail.com

Amaç: Bu çalışma psikiyatri kliniğinde yatan hastalarda intihar düşüncesi benlik saygısı ve problem çözme durumunun belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu araştırmanın örneklemine psikiyatri kliniğinde yatarak tedavi gören, akut psikiyatrik belirtiler olmayan, anlama ve dinleme sorunu olmayan, görüşme yapabilecek durumda olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 48 hasta alındı. Araştırma verileri kişisel bilgi formu, Beck İntihar Düşüncesi Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Problem Çözme Ölçeği ile yüz yüze görüşme yöntemi ile elde edildi. Verilerin değerlendirilmesinde Kruskal Wallis testi, Mann-Whitney U testi ve Pearson korelasyon analizi kullanıldı.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 35±12 olup, %51.1'i erkek, %50'si bekar, %33.3'ü ilköğretim, %47.9'u ortaöğretim eğitilmiş, %79.2'si çekirdek ailede yaşamakta, %77.1'i çalışmamakta, %29.2'sinin BAB, %25'inin depresyon, %18.8'inin şizofreni, %6.3'ünün anksiyete bozukluğu tanısı bulunmaktadır. Hastaların %52.1'inde en az bir kez intihar girişim öyküsü olduğu, intihar girişim aracı olarak ilaç içme, asma ve yüksekten boşluğa atlamayı daha fazla kullandıkları saptanmıştır. Hastaların yaş grubu, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, aile yapısı, çalışma durumu değişkenlerine göre intihar düşüncesi, benlik saygısı ve problem çözme ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0.05$). İntihar düşüncesi ölçeği puanı intihar girişim öyküsü olan hastalarda intihar öyküsü olmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu ($p<0.05$). İntihar düşüncesi ile benlik saygısı puanı arasında negatif yönde orta düzeyde bir ilişki ($r=-0.577$, $p=0.0001$), problem çözme ve benlik saygısı puanları arasında negatif yönde güçlü bir ilişki ($r=0.540$, $p=0.000$), problem çözme ve intihar düşüncesi arasında pozitif yönde zayıf ilişki ($r=0.288$, $p=0.04$) olduğu görüldü.

Sonuç ve Öneriler: Çalışmanın örneklem sayısının düşük olması bir sınırlılık olmakla birlikte, hastalarda intihar düşüncesi, benlik saygısı ve problem çözme arasında anlamlı ilişkinin olduğu görüldü. Psikiyatri kliniğinde yatan hastaların benlik saygısı, intihar düşüncesi ve problem çözme becerilerinin rutin olarak değerlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: İntihar düşüncesi, benlik saygısı, problem çözme, ruhsal hastalık



Kaynaklar

- 1) Barbee MA, Bricker P. Psychiatric Mental Health Nursing, Chapter 26-Suicide, California. 2012; p. 613-627.
- 2) Pollock LR, Williams JM. Problem-solving in suicide attempters. Psychol Med 2004; 34: 163-167.
- 3) Şevik AE, Özcan H, Uysal E. İntihar Girişimlerinin İncelenmesi: Risk Faktörleri ve Takip. Klinik Psikiyatri 2012;15:218-225.





4295- DETERMINING SUICIDE IDEA SELF-ESTEEM AND PROBLEM SOLVING STATUS AMONG PATIENTS HOSPITALIZED AT PSYCHIATRY CLINIC

Havva Tel¹, Meral Kelleci² ve Filiz Baseğmez³

^{1,2}Sivas Cumhuriyet University, Faculty of Health Sciences,

Department of Mental Health and Psychiatric Nursing, Sivas, Türkiye

³Sivas Cumhuriyet University Research and Application Hospital, Psychiatry Service, Sivas, Türkiye

filiz_basegmez@hotmail.com

Aim: This study focused on determining suicide idea, self-esteem and problem solving status among patients hospitalized at psychiatry clinic.

Method: The sample of this descriptive and cross-sectional study was composed of 48 patients who were treated at psychiatry clinic as inpatient patients, did not demonstrate psychiatric signs, did not have listening problems, were able to be interviewed and accepted to join the study. The study data were gathered using information request form, Beck Suicide Idea Scale, Rosenberg Self-esteem Scale and Problem Solving Scale through face to face interview technique. For the data analyses; Kruskal Wallis test, Mann-Whitney U test and Pearson correlation analyses were used.

Results: Average age of the participants was 35±12 years, 51.1% of them were male, 50% of them were single, 33.3% of them graduated from primary schools, 47.9% of them graduated from secondary schools, 79.2% of them lived in nuclear families and 77.1% of them did not work. Patients received diagnosis of bipolar affective disorder (29.2%), depression (25%), schizophrenia (18.8%) and anxiety disorder (6.3%). 52.1% of the patients had at least one suicide attempt history and they used overdose, hanging and jumping from height as suicide method. No significant differences existed between suicide idea, self-esteem and average scores of problem solving scale and patients' age groups, sex, marital status, educational status, family structure, employment status ($p>0.05$). Average score in suicide idea scale was significantly and statistically higher among those patients who had suicide attempt history as compared to those who did not ($p<0.05$). There was a negative correlation between suicide idea and self-esteem score ($r=-577$, $p=0.0001$), a negative and strong correlation between problem solving and self-esteem score ($r=540$, $p=0.000$), a positive and weak correlation between problem solving and suicide idea ($r=288$, $p=0.04$).

Conclusion and Recommendations: Although small number of the study sample was a limitation, it was concluded that there was a significant correlation among patients' suicide idea, self-esteem and



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

problem solving. It is recommended that self-esteem, suicide idea and problem solving skills of those patients staying at psychiatry clinics be routinely assessed.

Key words: Suicide idea, self-esteem, problem solving, mental illness

References

- 1) Barbee MA, Bricker P. Psychiatric Mental Health Nursing, Chapter 26-Suicide, California. 2012; p. 613-627.
- 2) Pollock LR, Williams JM. Problem-solving in suicide attempters. Psychol Med 2004; 34: 163-167.
- 3) Şevik AE, Özcan H, Uysal E. İntihar Girişimlerinin İncelenmesi: Risk Faktörleri ve Takip. Klinik Psikiyatri 2012;15:218-225.





4298- PSİKİYATRİ KLİNİKLERİNDE UYGULAMA YAPAN SON SINIF HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN HEMŞİRELİK SÜRECİNİ KULLANMA DURUMLARININ İNCELENMESİ

Havva Tel, Meral Kelleci ve Deniz Kurtaran,

Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas, Türkiye

denizkurtaran@cumhuriyet.edu.tr

Amaç: Araştırma ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği dersinin psikiyatri kliniklerinde uygulamasını yapan hemşirelik bölümü son sınıf öğrencilerinin hemşirelik sürecini kullanma durumlarını incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Retrospektif ve tanımlayıcı nitelikteki bu araştırmanın örneklemini 228 hemşirelik bölümü son sınıf öğrencisi oluşturdu. Araştırma verileri Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği dersinin psikiyatri kliniklerinde uygulamasını yapan öğrencilerin “Hemşirelik Sürecini Değerlendirme Formu” ile toplanmıştır. Gordon’un Fonksiyonel Sağlık örüntüleri Modeli’ne göre hazırlanan form veri toplama, ruhsal durum muayenesi, hemşirelik tanıları ve bakım planını değerlendirme bölümlerinden oluşmaktadır.

Bulgular: Hemşirelik süreci değerlendirme formunun ruhsal durum muayenesi bölümünde öğrencilerin %74.1’inin aktarım belirtileri alanında tam yeterli veri, % 49.1’i özbenlik alanında hiç düzeyinde veri topladığı saptanmıştır. Formun hasta değerlendirme bölümünde öğrencilerin %58,3’ünün biliş ve algılama, %44.7’sinin uyku ve dinlenme, %20.2’sinin cinsellik ve üretkenlik, %16.2’sinin değer ve inançlar alanında yeterli düzeyde veri topladıkları belirlenmiştir. Öğrencilerin %82,9’unun stresle baş etme, %77,8’ünün bilişsel algılama biçimi tanımlarını kullandığı, %62,3’ünün stresle baş etme, %60,1’inin sağlığın algılanması tanımlarına yönelik tam yeterli düzeyde girişimler planladıkları, %34,6’sının sağlığın algılanması, %32,0’sinin stresle baş etme tanımlarının bakımını tam yeterli düzeyde değerlendirdiği saptanmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Öğrencilerin daha çok hemşirelik sürecinin tanı etiyojisini belirleme ve girişimleri değerlendirme aşamalarında zorluk yaşadıkları saptanmıştır. Öğrencilerin zorluk yaşadığı alanlarla ilgili nedenlerin saptanması ve hemşirelik sürecinin etkin kullanımına yönelik çalışmaların yapılması önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Psikiyatri hemşireliği, hemşirelik süreci, hemşirelik öğrencisi



4298- INVESTIGATION OF STATUS RELATED TO USE THE NURSING PROCESS OF THE NURSING STUDENTS WHO HAVE BEEN APPLIED IN PSYCHIATRIC CLINICS

Havva Tel, Meral Kelleci ve Deniz Kurtaran,

Sivas Cumhuriyet University Health Sciences Institute, Department of Mental Health and Disease
Nursing PhD Student, Türkiye

Aim: The aim of the current study was to explore status of nursing process by final year nursing students who practiced psychological health and psychiatry nursing course at psychiatry clinics.

Method: Sample of this retrospective and descriptive study was composed of 228 final year nursing students. Data of the study were gathered using “Nursing Process Assessment Form” of students who practiced psychological health and psychiatry nursing course at psychiatry clinics. The form, designed according to Gordon’s Functional Health patterns, was composed of the following parts: data collection, psychological status examination, nursing diagnoses and assessment of care plan.

Results: In the part of psychological status examination of Nursing Process Assessment Form; it was identified that 74.1% of students were fully competent in collecting data about transference signs whereas 49.1% of them were unable to collect data in self-concept. In the part of patient examination of the form; the students were successful in collecting sufficient data in cognitive and perception (58.3%), in sleep and rest (44.7%), in sexuality and reproduction (20.2%), in values and beliefs (16.2%). 82.9% of the students used stress coping methods, 77.8% of them used cognitive diagnosis while they managed to make complete interventions to diagnose stress coping methods (62.3%) and to diagnose health perceptions (60.1%); on the other hand, the students assessed health perceptions (34.6%) and stress coping diagnoses (32.0%) sufficiently and completely.

Conclusion and Recommendations: It was established that students experienced difficulty mostly in determining diagnosis etiology of nursing process and in assessing interventions. It is recommended to explore reasons why students have difficulty in these fields and to undertake studies that will provide an effective use of nursing process.

Key words: Psychiatry nursing, nursing process, nursing student



Giriş

Bireyin sağlığının korunması, geliştirilmesi ve hastalık durumunda bakım ve tedavisinde önemli bir rolü olan hemşirelik, insanı sistematik ve bilimsel bir yolla ele alan bir disiplindir. Genel olarak hemşireliğin amacı, bireyin sağlığını desteklemek, sürdürmek ya da sağlık düzeyini yükseltmektir (Taşdemir, 2013; Lea 2001). Hemşireliğin özelleşmiş bir alanı olan psikiyatri hemşireliğinin amacı ise, bakım verdiği toplum veya bireyin anormal tutum, davranış, duygularını ele almak ve sorunlu olanları keşfetmek, terapi ve tedavilerle psikofizyolojik hemostazı etkilemek, bireyin benlik algısını geliştirmek, stresle baş etmesini güçlendirmek, ilişkilerini olumlu şekilde düzenlemesine yardım etmek, hastalık ve acı çekme yaşantısını azaltarak bu deneyimlerinden anlam bulmasına katkı vermek, akut ve kronik problem çözümünde bireye danışmanlık etmek ve baş etmelerini güçlendirmek, ruhsal iyilik halini korumak, güçlendirmek, yükseltmek, rehabilite etmek ve terapotik ortamı korumaktır (Stuart, 2013, Varcolis, 2014). Bu amaçların başarılması, genel insancıl yaklaşımın yanı sıra, bilimsel metodun birlikte kullanılmasını gerektirmektedir. Hemşirelik bakımına bilimsel ve planlı yaklaşımı sağlayan ve hemşirelerin uygulamada kullandıkları en önemli araç hemşirelik sürecidir (Biol, 2013, Stuart 2013).

Hemşirelik biliminde bilgiyi uygulamaya aktarmada kullanılan hemşirelik süreci; sağlıklı/hasta bireyin, ailenin, grupların sağlık bakım gereksinimlerinin/sorunlarının belirlenmesi, gerekli hemşirelik girişimlerinin planlanması, uygulanması ve sonuçlarının değerlendirilmesi gibi aşamalardan oluşan ve bireye özgü bakım verilmesinde kullanılan sistematik, bilimsel bir sorun çözümüleme yöntemidir (Taşdemir ve Kızılkaya, 2013; Pokorski et. al. 2009; Biol,2013). Hemşirelik sürecinin ilk ve en önemli basamağını, sağlıklı/hasta bireyden verilerin sistemli ve kapsamlı bir biçimde toplanması oluşturur. Sitemin bu temel yapıtaşını sağlamak için kuramcılar tarafından çeşitli modeller geliştirilmiştir. Bu modellerden birisi Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri (FSÖ) modelidir (Stuart, 2013).

Hemşirelik mesleğinin profesyonel olarak sürdürülmesinde profesyonel dil kullanımı esastır ve profesyonel hemşireliğin gelişmesi için mesleğe geçmeden öğrencilere standardize edilmiş hemşirelik sürecinin etkin kullanımının önemi ve becerisi alışkanlığının kazandırılması gerekir. Türkiye'de lisans düzeyinde hemşirelik eğitimi veren okulların çoğunda uygulamalı eğitime yönelik hemşirelik süreci doğrultusunda eğitim verilmektedir ve öğrenciler hemşirelik sürecini sınıfta, hemşirelik becerileri laboratuvarında ve çoğunlukla klinik uygulamalar sırasında kullanmaktadırlar. Öğrencilerin bu şekilde süreç kullanım becerilerini geliştirmeleri beklenmektedir. Ancak hemşirelik yasasında profesyonelliği ve bakım kalitesini arttıracak olan



süreç kullanımının gereksinimine değinilmesine ve lisans eğitimi boyunca öğrencilere bu disiplin modeli temelinde eğitim verilmesine rağmen; uygulama alanlarında öğrencilerin hemşirelik sürecini öğrenmesi, benimsemesi, doğru hemşirelik tanımlarını koyması ve uygun hemşirelik girişimlerini belirlemede hala sıkıntılar yaşadıkları ve hemşirelik sürecinin doğru ve yaygın kullanmadıkları gözlenmektedir (Sü, 2017, Ito, 2013, Lea et al., 2001, Pokorski et.al, 2009).

Süreç kullanımı ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde genel olarak hemşirelik tanımları, tanımların uygun ve doğru belirlenip belirlenmemesi ve hemşirelik bakım planı ile ilgili çalışmalar yapıldığı, ancak hemşirelik sürecinin tüm aşamalarını inceleyen çalışmaların çok kısıtlı olduğu gözlemlenmiştir (Palese et al, 2009; Aydın ve Akansel, 2013; Çam et al, 2004). Kapsamın genişliği ve değerlendirilecek işlem basamaklarının fazlalığı söz konusu olsa da, tüm resmin ortaya konması ve mevcut durumun değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu çalışmada hemşirelik süreci raporları, Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri modeline göre analiz edilmiştir.

Yöntem

Araştırmanın Türü: Bu araştırma, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği ders kapsamında psikiyatri kliniklerinde uygulama yapan son sınıf hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik sürecini kullanma durumlarının incelenmesi amacıyla retrospektif ve tanımlayıcı tasarımda yapılmıştır.

Araştırmanın evren ve örnekleme: Araştırmanın evrenini 2016-2017 eğitim öğretim yılında Ruh Sağlığı ve Psikiyatri hemşireliği dersini alan Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik bölümü 4.sınıfında olan 228 öğrenci oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmeyerek her öğrencinin eksiksiz doldurduğu bir süreç kaydı formu (n:228) araştırmanın örnekleme alınmıştır.

Verilerin Toplanması: Veriler araştırmacılar tarafından oluşturulan “Hemşirelik Sürecini Değerlendirme Formu” aracılığıyla toplandı. Form, Gordon’un Fonksiyonel Sağlık örüntüleri Modeli’ne göre hazırlanan veri toplama, ruhsal durum muayenesi, hemşirelik tanımları ve bakım planını değerlendirme bölümlerinden oluşmaktadır. Toplam 154 maddeden oluşan formun her bir maddesi tam yeterli, yeterli, kısmen, biraz ve hiç olmak üzere 5’li likert şeklinde derecelendirilmiştir. Sürecin veri toplama ve ruhsal durum muayenesi ile ilgili maddeleri; hasta ile ilgili tüm bilgilerin ele alınması (tam yeterli) ve hiçbir bilginin kullanılmaması (hiç) iki uç noktası arasında objektif olarak derecelendirilmiş ve incelenmiştir. Hemşirelik tanımları ve bakım planı kısmı ise PES formatına göre değerlendirilmiş, ‘tam yeterli’ ve ‘hiç’ iki noktası arasında derecelendirilmiş, ‘tam yeterli’ ve ‘yeterli’ olan düzeyler grafikte incelenmiştir. Araştırma verileri bilgisayar ortamında frekans dağılımı yapılarak değerlendirilmiştir.



Etik boyut: Bu çalışma, Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Uygulamalar Etik Kurulundan onay alınmıştır. Anket çalışması yapılmadan önce araştırmanın amacı örneklem grubuna açıklanmış, öğrencilerin istedikleri zaman anketten çekilebilecekleri belirtilerek, "Bilgilendirilmiş Onam" ve "Özerklik" ilkelerine bağlı kalınmıştır. Öğrencilerin kişisel bilgileri korunarak, "Gizlilik" ve "Mahremiyetin Korunması" ilkesi korunmuştur.

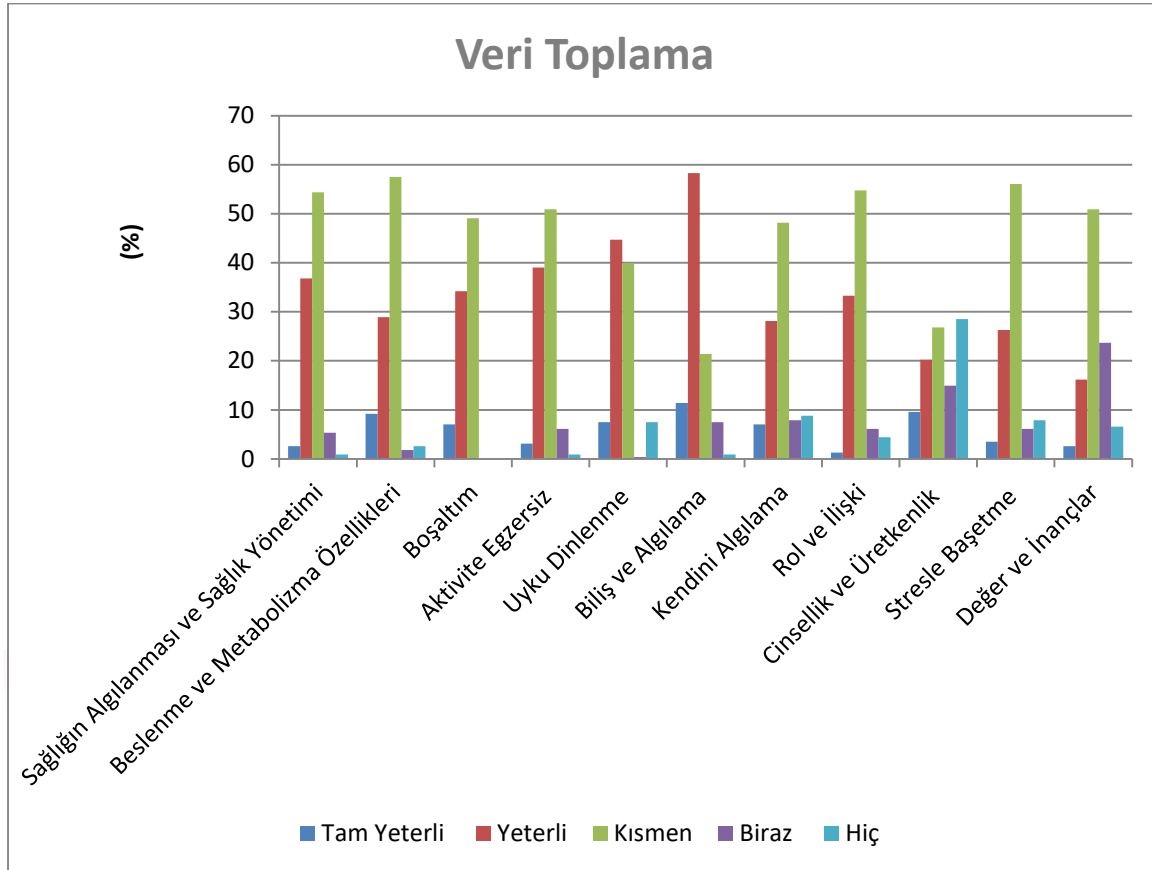
Bulgular

Tablo 1. Tanımlayıcı özellikler

Tanımlayıcı özellik	n (%)	X±SD
Hasta Yaşı		39,32 ± (12,12)
Hasta Cinsiyeti		
Kadın	189(82,9)	
Erkek	39 (17,1)	
Hasta Tıbbi Tanısı		
Şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar	117(51,3)	
Depresif bozukluk	26(11,4)	
BAB	68(29,8)	
Diğer(anksiyete,OKB, dürtü kontrol bozukluğu)	17(7,5)	
Bakım Veren Öğrencinin Cinsiyeti		
Kadın	122(53,5)	
Erkek	106(46,5)	
Bakım Verilen Gün Ortalaması		8,54± (1,59)

Tablo 1’de, bakım veriler hasta yaş grubunun 39,32 ± 12,12 olduğu ve bunların %82,9’unu kadın, %17,1’inin erkek olduğu görülmektedir. Konulan tanıların %51,3’ü şizofreni ve psikotik bozukluklar, %11,4’ünü depresif bozukluklar, %29,8’inin BAB, %7,5’ini ise anksiyete, OKB, dürtü kontrol bozukluğu oluşturmaktadır. Bakım veren öğrencilerin %53,3’ü kadın, %46,5’i erkeklerden oluşmaktadır. Hastalara ortalama olarak 8,54± 1,59 gün bakım verilmiştir.

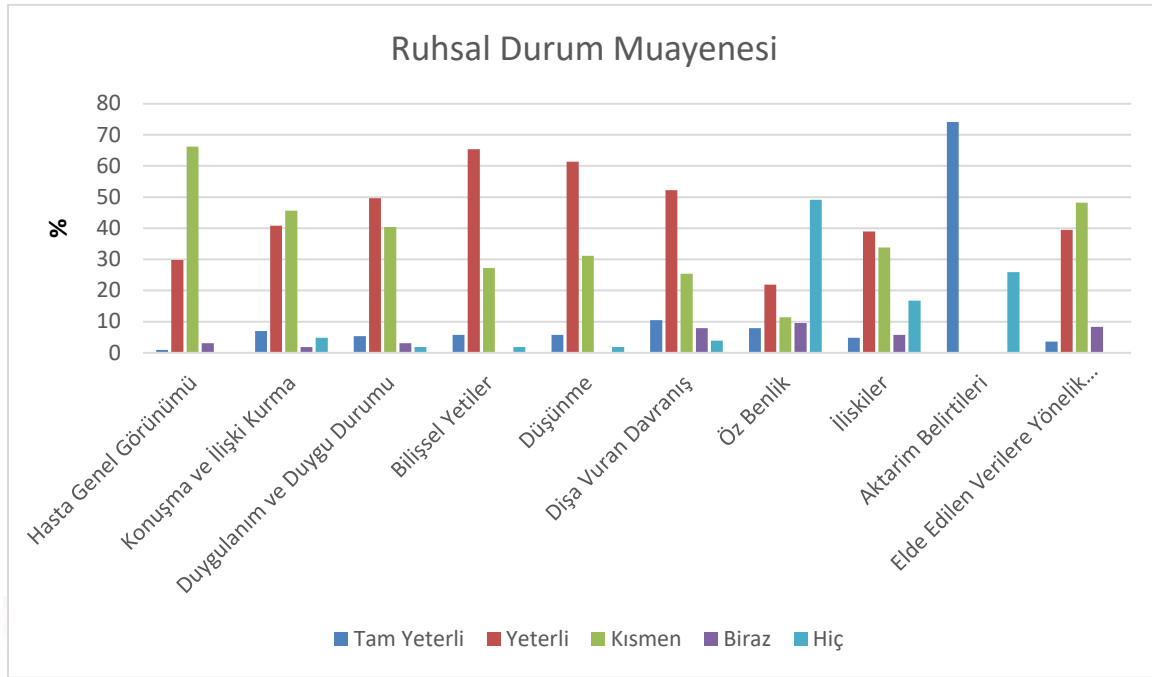
Grafik 1. Öğrencilerin Gordon'un Sağlık Örüntüleri Modeline Göre Veri Toplama Düzeylerinin Dağılımı



Öğrencilerin Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri modeline göre veri toplama düzeylerine bakıldığında, Sağlığın Algılanması ve Sağlık Yönetimi, Beslenme, Boşaltım, Aktivite Egzersiz, Uyku Dinlenme, Biliş ve Algılamaya, Kendini Algılamaya, Rol ve İlişkiye, Stresle Baş Etmeye yönelik verileri yeterli ve kısmen düzeyde toplama yüzdelerinin daha yüksek olduğu, verileri tam yeterli düzeyde toplama düzeylerinin düşük olduğu görülmektedir. Öğrencilerin % 28.5'inin cinsellik ve üretkenliğe yönelik hiç veri toplayamadıkları, %14.9'unun veri toplama düzeylerinin biraz, %26.8'inin ise kısmen düzeyde veri topladıkları görülmektedir. Değer ve inançlara yönelik verilerde ise %50.9'unun kısmen, %23.7'sinin biraz derecede veri toplayabildikleri, stresle baş etmeye yönelik alanda %56.1'inin kısmen, %26.3'ünün yeterli düzeyde veri toplayabildikleri görülmektedir.

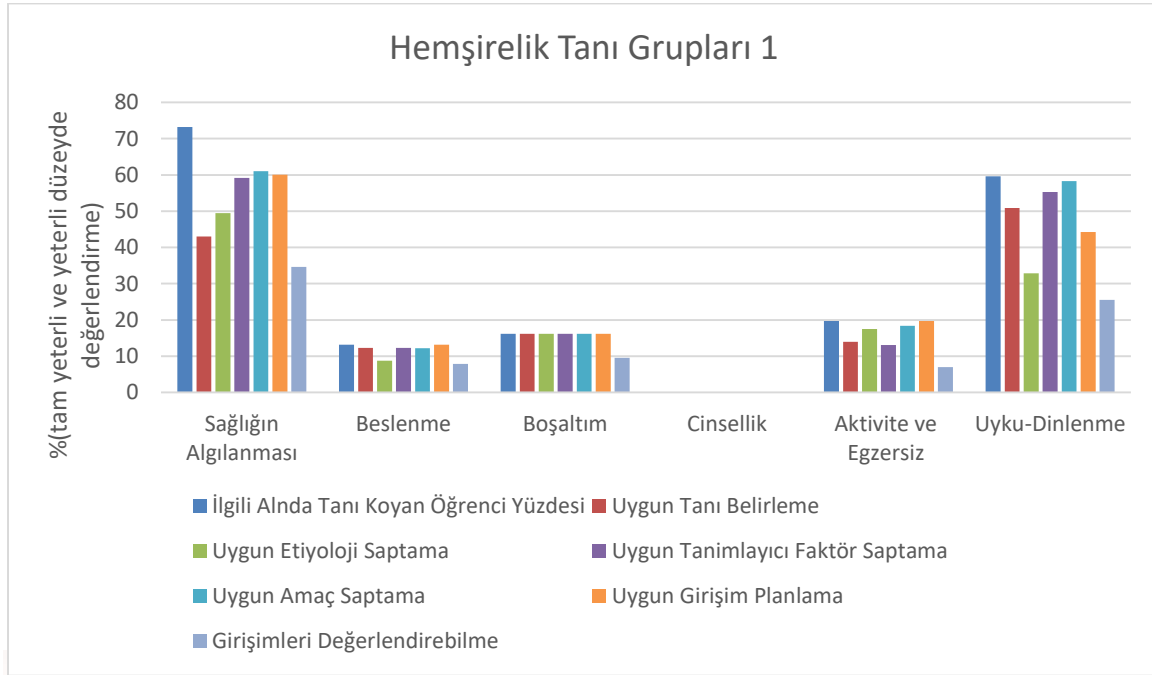


Grafik 2. Ruhsal Durum Muayenesi İle İlgili Verilerin Toplanma Durumları

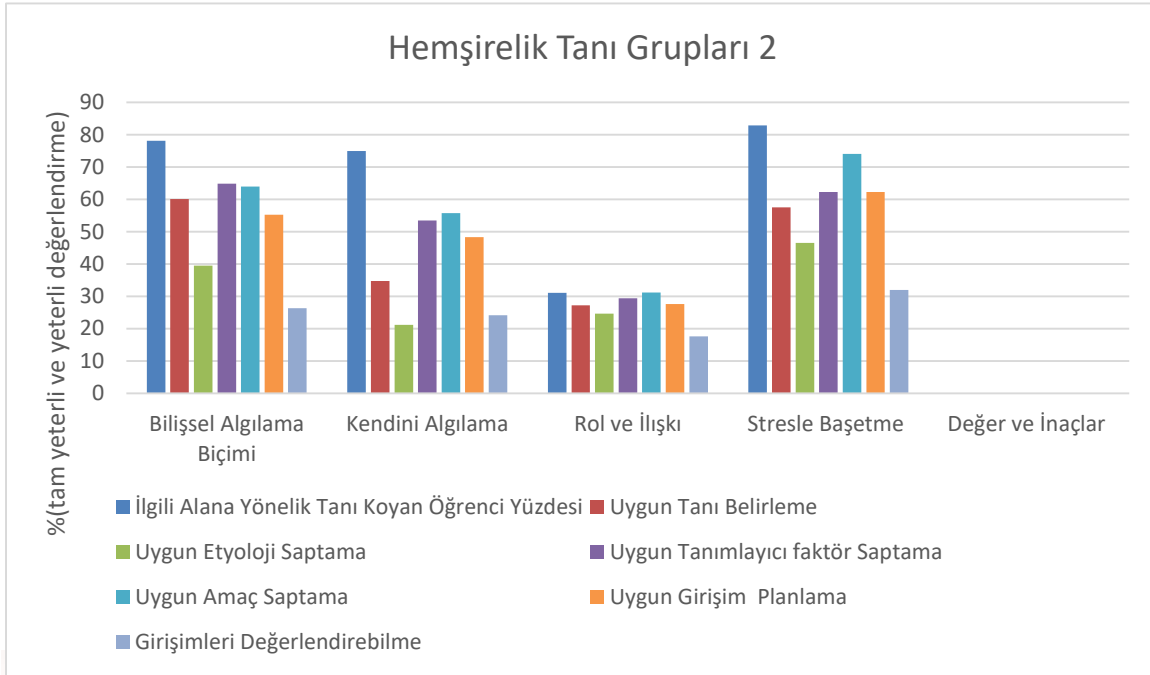


Öğrencilerin Hasta Genel Görünümü, Konuşma Ve İlişki Kurma, Duygulanım Ve Duygu Durum, Bilişsel Yetiler, Düşünme, Dışa Vuran Davranış alanlarına yönelik yeterli ve kısmen derecede veri toplama düzeylerinin daha yüksek, tam yeterli, biraz ve hiç düzeyinde veri toplama yüzdelerinin daha düşük olduğu gözlenmektedir. Öğrencilerin % 49.1'i öz benlik kavramı ile ilgili verileri hiç düzeyde, %11.4'ü kısmen düzeyinde, %21.9'u yeterli düzeyde; ilişkiler alanına yönelik verileri %16.7'si hiç düzeyinde, %33.8'i kısmen, %39'u ise yeterli düzeyde toplayabilmiştir. Aktarım belirtileri alanına bakıldığında verilerin %25.9' u hiç, %74.1' i ise tam yeterli düzeyde toplanabilmiştir. Elde edilen verilere yönelik hemşirelik tanısı belirleyebilme düzeylerine bakıldığında; öğrencilerin %3.6'sının bu verileri tam yeterli düzeyde kullanabildiği, %39.5'i yeterli, %48.2'si ise kısmen düzeyde kullanabildikleri görülmektedir.

Grafik 3. NANDA'ya Göre Belirlenen Tanılar ve Süreçte Kullanımı

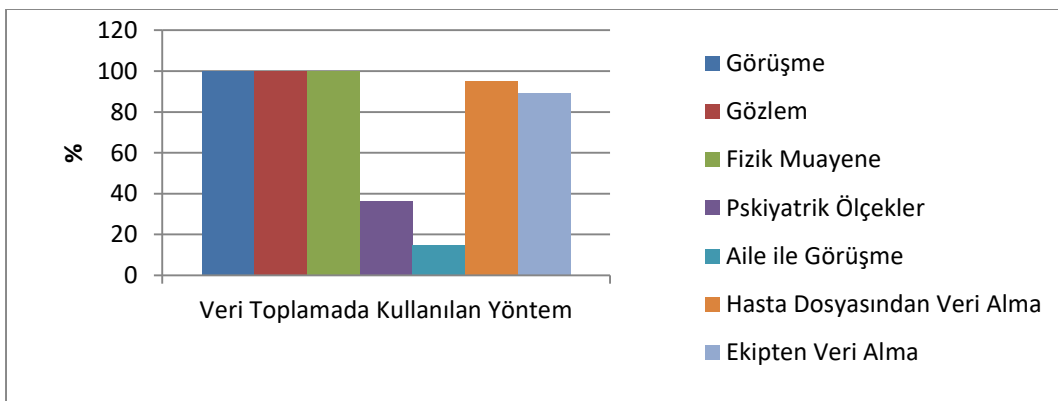


Öğrencilerin %73,2 'sinin sağlığın algılanmasına yönelik , %59,6 'sinin uyku ve dinlenmeye yönelik tanı koydukları, cinsellik ve üretkenlik alanına yönelik hiç tanı ele almadıkları gözlenmektedir. PES formatına göre değerlendirilen ve 'tam yeterli' ile 'yeterli' düzeyde değerlendirmelerin göz önüne alındığı bu alanlarda, sağlığın algılanması tanı grubunda öğrencilerin uygun tanı belirleme düzeylerinin %43, etiyoloji belirleme düzeylerinin %49,50, tanımlayıcı faktör belirleme düzeylerinin %59,2, amaç saptama düzeylerinin %61, girişim planlama düzeylerinin %60, girişim değerlendirme düzeylerinin %34,6 olduğu; uyku ve dinlenme tanı grubunda öğrencilerin uygun tanı belirleme düzeylerinin %50,9, etiyoloji belirleme düzeylerinin %32,9, tanımlayıcı faktör belirleme düzeylerinin %55,3, amaç saptama düzeylerinin %58,3, girişim planlama düzeylerinin %44,3, girişim değerlendirme düzeylerinin



%25,5 olduğu, diğer tanı gruplarında ki bu değerlerin düşük olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %78,2'sinin bilişsel algılama biçimi alanına yönelik, %75 'inin kendini algılamaya yönelik, %82,9'unun stresle baş etmeye yönelik tanı koydukları; değer ve inançlar alanlarına yönelik hiç tanı ele almadıkları belirlenmiştir. Stresle baş etmeye yönelik tanı grubunda öğrencilerin uygun tanı belirleme düzeylerinin %57,5, etiyoloji belirleme düzeylerinin %49,5, tanımlayıcı faktör belirleme düzeylerinin %62,3, amaç saptama düzeylerinin %74,1, girişim planlama düzeylerinin %62,3, girişim değerlendirme düzeylerinin %32 olduğu; kendini algılama tanı grubunda öğrencilerin uygun tanı belirleme düzeylerinin %34,2, etiyoloji belirleme düzeylerinin %21,2, tanımlayıcı faktör belirleme düzeylerinin %53,5, amaç saptama düzeylerinin %55,7, girişim planlama düzeylerinin %48,3, girişim değerlendirme düzeylerinin %24,1 olduğu; rol ve ilişkiler tanı grubunda ise bu değerlerin düşük olduğu belirlenmiştir.

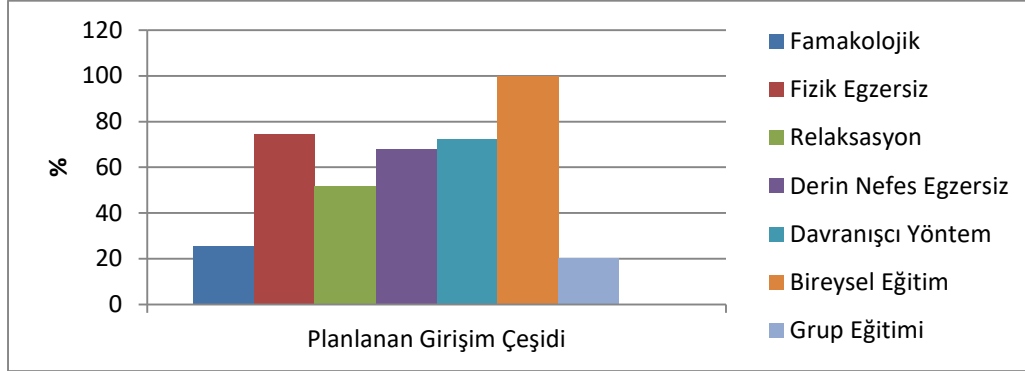
Grafik 4. Veri Toplamada Kullanılan Yöntem Çeşidi





Öğrencilerin tümü veri toplarken görüşme, gözlem, fizik muayene yöntemlerini, %36.4'ü ölçek yöntemlerini kullanmış, %14.9'u aile ile görüşmede elde edilen verileri, %89'u çalışan ekipten alınan bilgileri, % 95.2'si hasta dosyasından alınan verileri kullanmışlardır.

Tablo 6. Belirlenen Hemşirelik Tanılarına Yönelik Planlanan Girişim Çeşidi



Öğrencilerin %74.6'sı belirlenen soruna yönelik fizik egzersiz uygulamalarını, %25.4'ü farmakolojik yöntemleri, %51.8'i relaksasyon tekniklerini, %68'i derin nefes egzersizini, %72.4'ü davranışçı yöntemleri, %100'ü bireysel eğitimi, %20.2'si grup eğitimini, %72.4'ü uğraşı terapilerini planlamışlardır.

Tartışma

Hemşirelik sürecinin ile ilgili çalışmalar incelendiğinde, sürecin her aşamasında sorunlar yaşandığı belirtilmiştir (Palese et al, 2009; Ito ve Ejiri, 2013; Çam et al, 2004). Süreç kullanımında ki bu aksaklıkların eğitmenlerden kaynaklı olduğu, öğrenci sayısının fazlalığı, öğrenci eğitimine yeterince zaman ayrılmaması, eğitim süresince farklı bakım planları kullanımı, eğitmenlerin süreç kullanımında farklı beklentilerde olmasından kaynaklanabilmektedir (Varcolis, 2014).

Bu çalışmada veri toplama adımına bakıldığında, cinsellik ve üretkenliğe yönelik veriler ve değer ve inanç verilerinin başarı oranlarının daha düşük olduğu söylenebilir. Bu alanlarda veri toplama ve tanı koymada sorun yaşamamanın nedenleri; öğrencilerin cinsel konularda konuşmaktan rahatsız olmaları, utanma duygusu, kendilerine soyut gelen ve konuşmaktan rahatsız oldukları cinsellik-üreme ve değer-inanç alanına yönelmekten kaçınmaları, okuldaki eğitim müfredatının içeriklerinin bu iki alana ilişkin yetersiz olmasından kaynaklanabilir (Kong et al, 2009; Aydın ve Akansel, 2013).

Teorik bilgiyi uygulamada kullanamama ve de veri toplamaya ayrılan sürenin kısıtlı tutulması, gerekli bilgileri kayıtlı formlardan toplama eğilimi veri toplama aşamasının başarı düzeyini azaltmaktadır (Ito ve Ejiri, 2013). Ruh sağlığı uygulamasında öğrencilerin kullandığı NANDA



tanı ile yapılan bir çalışmada, öğrenciler psikiyatri kliniğinde en çok uyku örüntüsünde rahatsızlık, bireysel baş etmede yetersizlik, anksiyete, aile süreçlerinde değişim, özbakım eksikliği ve sosyal etkileşimde bozulma tanımlarını; KLP kliniklerinde enfeksiyon riski, uyku örüntüsünde rahatsızlık, anksiyete, aktivite intoleransı, bireysel baş etmede yetersizlik, travma riski tanımlarını kullanmışlardır (Taşdemir ve Kızılkaya, 2013). Farklı kültürlerde yetişen öğrencilerle yapılan çalışmalarda da öğrencilerin cinsellik hakkında konuşmaktan rahatsız olduklarını ortaya koymaktadır (Kong et al, 2009). Bu çalışmanın tanılama basamağı sonuçları, veri toplama basamağı sonuçlarıyla paralellik göstermektedir. Veri toplama basamağında yetersizlik, teorik bilgide eksiklik, bilgiyi analiz etmede ve somutlaştırma yeteneğinde yetersizlik tanılama basamağında yeterlilik düzeyini düşürmektedir.

Girişim planlamada başarısızlık nedenleri veri toplama becerisinde yetersizlik, etiyoloji, tanımlayıcı faktör, NIC/NOC (bakım hedefleri ve sonuçları) belirlemede yetersizlik, hastanın bakıma katılmaması, çalışma ortamından kaynaklanan sorunlar, uzun ve kısa hedeflerin belirlenememesi, bireye ve probleme uygun spesifik planlamanın yapılamaması olabilmektedir (İto ve Ejiri, 2013; Sü, 2017).

Sonuç ve Öneriler: Bu çalışmada en fazla veri toplanan alanların, biliş ve algılama ve uyku ve dinlenmeye yönelik, en az veri toplanan alanların ise değerler ve inanç ile cinsellik ve üretkenlik alanlarında olduğu sonucuna varılmıştır. Öğrencilerin hastalarda belirlenen hemşirelik tanımlarının mevcut vakalara uygun ve daha çok bireyin psikososyal boyutu ile ilgili olduğu saptanırken, hastaların fizyolojik gereksinimlerinin de ihmal edilmediği ama beceri düzeylerinin tam yeterli düzeyde olmadığı belirlenmiştir. Bu durum ruhsal durum muayenesinde de aynı gidişatı göstermiştir. Öğrencilerin veri toplamada mevcut yöntemleri büyük oranda kullandıkları ama aileden veri toplama ve psikiyatrik ölçek kullanma konusunda eksik oldukları belirlenmiştir. Süreç formu uygulanışında ki problem ve süreci uygulama becerisini profesyonel ve ortak bir bakış açısıyla değerlendirebilmek için, daha objektif ve standart değerlendirme araçlarının geliştirilmesi ve kullanımının yaygınlaştırılması önerilir.

Kaynaklar

- 1) Aydın N, Akansel A. (2013). Determination of accuracy of nursing diagnoses used by nursing students in their nursing care plans. International Journal of CaringSciences (IJCS), 6(2),252-257.
- 2) Birol L. (2013). Hemşirelik süreci: Hemşirelik bakımında sistematik yaklaşım, 10. Baskı. İzmir: Etki Matbaacılık.



- 3) Çam O, Özgür G, Gürkan A, Dülgerler S ve ark. (2004). Psikiyatri hemşireliği klinik uygulamalarında öğrenci hemşirelerin hemşirelik süreci raporlarının değerlendirilmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 20,23-34.
- 4) Ito C, Ejiri H. (2013). The current state of, and outstanding issues relating to, nursing diagnosis, as taught in basic nursing education in Japan. Open J Nurs, 3,415-419 .
- 5) Kong, SKF, Wu LH, Loke AY. (2009). Nursing students' knowledge, attitude and readiness to work for clients with sexual health concerns. J Clin Nurs, 18(16),2372-2382.
- 6) Lea SF, Anema MG, Briscoe VJ, Allie H. (2001). The nursing process: what do students know? The ABNF Journal,12(1),3-8.
- 7) Palese A, De Silvestre D, Valoppi G, Tomietto M. (2009). A 10-year retrospective study of teaching nursing diagnosis to baccalaureate students in Italy. Int J NursTerminol Classif, 20(2),64-75.
- 8) Pokorski S, Moraes MA, Chiarelli R, Costanzi AP, Rabelo ER. (2009). Nursing process: from literature to practice. What are we actually doing? Revista Latino-Americana de Enfermagem, 17(3),302-307.
- 9) Sü S. (2017). Nursing students' opinions regarding the nursing process. International Journal of Humanities and Social Science Invention, 6(5),10-14
- 10) Stuart GW. (2013). Principles of psychiatric nursing care, principles and practice of psychiatric nursing. 10. Edition.
- 11) Taşdemir G, Kızılkaya M. (2013). Sağlık yüksekokulu son sınıf öğrencilerin ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersi klinik uygulamasında NANDA hemşirelik tanılarının incelenmesi. International Journal of Human Science, 10(1).
- 12) Varcolis. (2014). Foundations in theory, foundations of psychiatric mental health nursing. 7. Edition



4299- HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ SON SINIF ÖĞRENCİLERİNİN PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDEKİ ETKİLEŞİM RAPORLARININ PEPLAU' NUN KİŞİLERARASI İLİŞKİLER MODELİNE GÖRE İNCELENMESİ

Meral Kelleci, Havva Tel ve Deniz Kurtaran

Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas, Türkiye

denizkurtaran@cumhuriyet.edu.tr

Amaç: Çalışma hemşirelik bölümü son sınıf öğrencilerinin psikiyatri kliniğinde yatan hastalar ile yaptıkları etkileşim raporlarının Peplau'nun kişilerarası ilişkiler modeline göre incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Retrospektif ve tanımlayıcı tipteki bu araştırmanın örnekleme ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersi klinik uygulaması yapan 225 hemşirelik bölümü öğrencisinin psikiyatri kliniğinde yatan hastalarla yaptığı etkileşim raporları alınmıştır. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından oluşturulan ve 44 madde içeren etkileşim raporu değerlendirme formu kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde frekans dağılımı kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada öğrencilerin etkileşime girdiği hastaların; yaş ortalamasının 39.57 ± 11.91 , %51,6'sının erkek, %52'sinin şizofreni ve diğer psikotik bozukluk, %40,9'unun duygudurum bozukluğu, %2,2'si anksiyete bozukluğu tanısı olduğu saptanmıştır. Etkileşim raporunda öğrencilerin %24,0'ü stresle baş etme, %18,2'si bilişsel algılama, %16,4'ü benlik alanına yönelik hemşirelik tanımlarını ele almıştır. Öğrencilerin %38,7'sinin etkileşim öncesi ortamla ilgili hazırlık yaptığı, %56,4'ünün etkileşimin amacını uygun bir şekilde ifade ettiği, %73,3'ünün etkileşim amacının belirlediği hemşirelik tanısı ile uyumlu olduğu, %72,4'ünün etkileşim amacının ulaşılabilir bir amaç olduğu saptanmıştır. Etkileşim raporlarında öğrencilerin %44'4'ünün sorunu fark ettiği, %52,9'unun soruna yönelik kısmen uygun yaklaşımda bulunduğu, %77,3'ünün hastanın sözel olmayan ifadelerini belirttiği, %82,7'sinin interaktif iletişim teknikleri kullandığı, %96,4'ünün hastaya görüşmeyi sonlandırma bilgisi vermediği belirlenmiştir. Etkileşim raporunun değerlendirme bölümünde öğrencilerin %54,2'sinin hastanın sorunlarını tanımlandığı, %50,2'sinin kendisini etkileşim sırasındaki iletişim özelliklerini değerlendirmedeği belirlenmiştir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Sonuç ve Öneriler: Öğrencilerin hasta ile etkileşim başlatmayı ve sürdürmeyi daha iyi yaptıkları, etkileşim öncesi ortam hazırlığı, sorunu fark etme, iletişimi sonlandırmada ve kendi duygularını değerlendirmede yetersiz oldukları saptanmıştır. Klinik uygulamalarda öğrencinin hasta ile ilişkisinin niteliğinin artırılmasına ve daha etkin etkileşim süreci gerçekleştirmesine katkı verecek planlama ve uygulamalara yer verilmesi önerilir.

Anahtar kelimeler: Etkileşim, öğrenci hemşire, klinik uygulama





4299- NURSING STUDENTS ACCORDING TO PEPLAU'S INTERPERSONAL RELATIONS THEORY

Meral Kelleci, Havva Tel ve Deniz Kurtaran

Sivas Cumhuriyet University Health Sciences Institute, Department of Mental Health and Disease
Nursing PhD Student, Türkiye

denizkurtaran@cumhuriyet.edu.tr

Aim: The purpose of the current study was to assess final year nursing students' interaction reports that they made with patients hospitalized at psychiatry clinic according to Peplau's interpersonal relations theory.

Material and Method: Sample of this retrospective and descriptive study was composed of interaction reports that 225 final year nursing students conducted with patients hospitalized at psychiatry clinic as a part of clinical practice of psychological health and diseases nursing course. An interaction report assessment form that was designed by researchers and that included 44 items was used to collect data. For data assessment, frequency distributions were used.

Results: It was identified in the study that average age of the patients was 39.57 ± 11.91 years, 51.6% of them were male, 52% of them were diagnosed with schizophrenia and other psychotic disorders, 40.9% of them had mood disorders and 2.2% of them were diagnosed with anxiety disorders. In the interaction report assessment form; of nursing diagnoses, 24.0% of the nursing students dealt with stress coping, 18.2% of them with cognitive perception and 16.4% of them with self concept. It was identified that 38.7% of the students made preparations as to setting before interaction, 56.4% of them explained aim of interaction properly, 73.3% of them conducted an interaction consistent with nursing diagnosis and 72.4% of them considered aim of interaction as an attainable aim. It was found in the interaction reports that 44.4% of the students were able to notice the problem, 52.9% of them were partly able to deal with the problem, 77.3% of them emphasized non-verbal statements of the patients, 82.7% of them used therapeutic communication techniques and 96.4% of them did not inform patients about ending interviews. In the assessment part of the interaction report, 54.2% of the nursing students were able to diagnose patients' problems and 50.2% of them did not assess themselves in terms of communication skills during interaction.

Conclusion and Recommendations: It was seen that nursing students initiated and maintained patient-interaction more successfully but were unsuccessful in preparing setting before interaction, noticing the problem, ending communication and assessing their own feelings. It is recommended that planning and practices that will enhance quality of student-patient relations in clinical practices and that will produce a more effective interaction process should be done.

Key words: Interaction, nursing student, clinical practice



GİRİŞ

Hemşire – hasta ilişkisi; odak noktasının hasta olduğu, temel olarak iki taraf arasındaki tüm iletişimlerin oluşturduğu etkileşimlerdir. Etkileşim; en az iki kişinin sözlü ve sözsüz iletişim kanallarıyla birbirini etkilemesi ve birbirinden etkilenmesi sürecidir. Son 50 yıldır hemşire-hasta ilişkisi konusunda yayınlanmış çalışmaların temeli Peplau' nun teorik kavramlarına dayanmaktadır (Shatell et. al. 2007). Peplau' nun hemşirelik kuramı kişiler arası ilişkiye dayanır ve hemşireliği kişiler arası bir süreç olarak ele alır (Biol, 2013). Peplau (1952) hemşire-hasta ilişkisinin her iki katılımcının da etkilediğini ve dolayısıyla benzersiz olduğunu belirtmiştir. Hem hemşire hem hasta deneyimlerini, beklentilerini, inançlarını, diğer kişilerle olan ilişkilerini bu sürece taşımaktadır (Rask and Brunt, 2007). Peplau' nun tanımladığı bu süreç 4 evrede incelemektedir (Biol, 2013; Stuart ,2013). Tanımlanan bu 4 evre; hastayla ilk karşılaşmanın hazırlığını içeren etkileşim öncesi (hazırlık) evresi, uyum ve güvenin oluşturulduğu, veri toplama, problemi saptama, hedef belirleme ve eylem planı geliştirme görevlerinin yer aldığı oryantasyon (giriş) evresi, ilişkinin terapötik çalışmasının meydana geldiği çalışma (işlerlik, yararlanma) evresi ve ilişkinin terapötik şekilde bitirildiği sonlandırma evresi şeklindedir (Biol, 2013; Stuart, 2013).

Hastaların özel ihtiyaçlarını değerlendirmek, fiziksel bakım sunmak, destek sağlamak, bilgi ve görüş alışverişinde bulunmak gibi başlıca hemşirelik görevleri, hepsi iletişimle alakalı ve etkileşim kurallarına tabidir. Hemşireler ile hastalar arasındaki etkileşimdeki iletişim kalitesi, hasta sonuçları üzerinde büyük bir etkiye sahiptir (Verhallen, Timmermans, Dulmen, 2004; Özcan, 2016). Matheney ve Topalis (kaynak: Özcan, 2006). Hemşire – hasta ilişkisinin ağrı tedavisinde morfin kullanılması kadar önemli ve yararlı olabileceğini veya tam aksine açık bir yaraya toz ve tuz serpmeye benzer bir şekilde kullanılabileceğini belirtmektedirler. Hemşire-hasta etkileşimleri, hemşirelik uygulamasının hümanistik, yapıcı, bütüncül, ilişkiyel, bireyin eşsizliğine, bireyselliğine, değerliliğine önem verecek ve klinik alanlarındaki tutum ve davranışları geniş bir yelpazede kapsayacak şekilde uygulanmasını sağlar ve hemşirelik bakım kalitesini yükseltmek için kullanılan temel terapötik ilişki aracıdır. Terapötik ilişki sayesinde bireyin spesifik ihtiyaçları ve sorunları belirlenebilir ve hemşire hasta ile birlikte hastanın problem çözme becerilerini geliştirerek onun başa çıkma mekanizmalarını güçlendirebilir (Cossette, Caraa, Ricarda ve Pepin 2005; Yalçın & Aştı, 2011; Varcarolis, 2014; Suikkala&Leino-Kilpi, 2001). Anlaşılmaktadır ki hemşirenin elindeki en önemli tedavi araçlarından biri hastayla bir amaç doğrultusunda kurduğu ilişkidir ve bu ilişki hastalığın gidişini ve sonucunu etkilemektedir (Özcan, 2006).



Psikiyatri hemşireliğinin özü hemşire – hasta ilişkisidir. Hemşire – hasta arasındaki bu ilişkide hemşire hastanın kendi sorunlarıyla baş etmesinin bir yolunu bulmasına yardım eder. Psikiyatri hemşireliğinde etkileşimin önemli olduğu aşikardır. Bu ikili ilişki ile iki farklı dünya olan hemşire – hasta arasında ortak bir alan oluşturulması sağlanmış olur. Etkileşim ile birlikte psikiyatri hemşiresi hastanın kendi iç dünyasını, deneyimlerini, düşüncelerini, duygularını öğrenir; davranışlarının hastanın hayatını nasıl etkilediğini bulmasına yardımcı olur, günlük yaşam aktivitelerini iyileştirmek için hastayı destekler ve teşvik eder (Rask, M. & Brunt, D. 2007).

Hemşirelik öğrencisi ve hasta arasındaki ilişki, özellikle öğrencinin ve hastanın birlikte çalışarak hastanın sorunlarını çözebileceği durumlarda, öğrenciyi ve hastayı ilgilendiren değerli bakım deneyimlerini sunar. Terapötik ilişki sırasında öğrenciler hastanın ihtiyaçlarını karşılama için yardımcı olurken aynı zamanda öğrencilerin özellikle de yeni veya zorlu durumlarda, kendi benliğinin ve kendi duygu ve tepkilerinin farkına varmaları gerekmektedir. Bir hasta ile olan etkileşim, hemşirelik öğrencilerine hastanın bireyselleştirilmiş bakımını öğretmek, kişisel ve mesleki gelişimlerini, güvenini ve benlik saygısını arttırmak için anlamlı öğrenme sürecinin önemli bir parçasıdır (Suikkala & Leino-Kilpi, 2001). Hemşire-hasta etkileşimi üzerine yapılan araştırmaların çoğu, ilişkide güç konumunu varsayarak hemşirenin karşılaştıkları iletişime odaklanmaktadır. Bu araştırmalarda hemşirelerin hemşire-hasta etkileşimlerinde nasıl iletişim kurdukları, hastaların hemşire-hasta ilişkilerini nasıl algıladıkları ve hastaların hemşire-hasta etkileşimlerini nasıl algıladığına dair bilgiler vermektedir (Suikkala and Leino-Kilpi, 2001). Literatürde konuya yönelik yapılan niteliksel çalışmalarda, hemşire – hasta etkileşimlerinin etnografik, teorik, kavramsal, dilsel, davranışsal, içeriksel, fenomenolojik açıdan ele alan etkileşim değerlendirme araçlarıyla incelendiği görülmektedir (Verhallen et al. 2004). Öğrenci hemşire – hasta veya hemşire – hasta arasındaki etkileşimi inceleyen niteliksel araştırmalarda, veriler; tema, içerik, yorumlama, kullanılan yöntemler, öğrencilerin deneyim, algı ve tutum perspektifleri, (Suikkala and Leino-Kilpi, 2001), kullanılan sözsüz iletişim çeşitleri (Pounds, 2010; Gaudet, 2016), hemşire – hasta arasındaki mesafe, görüşmenin süresi ve zamanın anlamlı kullanımı (Pounds, 2010), hastalara yaklaşım ve hasta bakımı, hastalarla etkileşime girmek için kullanılan teknikler ve iletişimin genel yönleri (O'Hagan ve ark., 2013) açısından analiz edilmiştir. Niceliksel çalışmalarda sözlü anlatım veya jest gibi belirli davranış biçimleri, davranış çeşitleri ya da bilinç değişikliği gibi büyük davranış biçimleri gözlemlenmiş ve değerlendirilmiştir (Verhallen et al. 2004), veriler istatistiksel analiz yöntemleri kullanılarak



analiz edilmiştir. Bu iki perspektifin yanı sıra, hemşirelik öğrencilerinin kişilerarası becerileri ve öğretim yöntemlerinin etkileri konuları da incelenmiştir (Suikkala&Leino-Kilpi, 2001).

Profesyonel hemşirelikte büyük önemi olan iletişim becerilerin geliştirilmesi öncelikle okul eğitimi sırasında sağlanabilir. Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin hastalarla yaptıkları etkileşimler Peplau'nun tanımladığı hemşire-hasta ilişkilerine göre 4 evrede incelenmiş olup öğrenci hemşirelerin etkileşim süreci deneyimlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Türü: Araştırmanın türü retrospektif ve tanımlayıcı türde yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni: Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Bölümü son sınıf öğrencilerinin (N= 225) 2016 – 2017 eğitim öğretim yılı güz döneminde Psikiyatri ve Ruh Sağlığı Hemşireliği dersi kapsamında psikiyatri kliniğinde yaptıkları etkileşim formları (N= 758) oluşturmuştur.

Araştırmanın örneklemi: Öğrencilerin yaptıkları etkileşim formlarının arasından amaç, hemşirenin sözel – sözsüz ifadesi, hastanın sözel – sözsüz ifadesi, değerlendirme alanlarının hepsinin belirtildiği her öğrenciye ait bir etkileşim formu alınmıştır. Çalışmanın örneklemini 225 etkileşim formu oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları: Araştırma verilerinin toplanmasında araştırmacılar tarafından Peplau'nun kişilerarası ilişkiler modeline göre hazırlanan "Etkileşim Formu Değerlendirme Anketi" kullanılmıştır.

Etkileşim Formu Değerlendirme Anketi: Araştırmacılar tarafından literatüre dayalı olarak oluşturulan bu ankette toplam 44 madde bulunmaktadır. Görüşmeyi yapan kişi (2 madde), görüşme yapılan hasta (5 madde), görüşme ile ilgili kısmın içerisinde hazırlık aşaması (2 madde), görüşmenin amacı (6 madde), giriş aşaması (5 madde), çalışma aşaması (15 madde), sonlandırma aşaması (3 madde), değerlendirme aşaması (6 madde) olmak üzere toplam 8 alt boyuttan oluşmaktadır. Anket formundaki 11 madde açık uçlu sorularken, 33 madde kapalı uçlu şeklindedir.

Verilerin Toplanması: Veriler son sınıf hemşirelik öğrencilerinin (N= 225) psikiyatri kliniğinde yatan hastalarla yaptığı etkileşim formlarının (N= 758) araştırmacılar tarafından literatüre dayalı olarak oluşturulan etkileşim formu değerlendirme anketi ile değerlendirilmesi sonucu elde edilmiştir.

Verilerin Analizi: Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktarılmış ve frekans dağılımları ile değerlendirilmiştir.

Etik boyut: Bu çalışma, Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Uygulamalar Etik Kurulundan (onay no 2017-07/06) onay alınmıştır. Anket çalışması yapılmadan önce



araştırmanın amacı örneklem grubuna açıklanmış, öğrencilerin istedikleri zaman anketten çekilebilecekleri belirtilerek, "Bilgilendirilmiş Onam" ve "Özerklik" ilkelerine bağlı kalınmıştır. Öğrencilerin kişisel bilgileri korunarak, "Gizlilik" ve 'Mahremiyetin Korunması' ilkesi korunmuştur.

BULGULAR

Tablo 1. Etkileşim yapılan hastaların tanıtıcı özellikleri

Özellikler	n	%
Yaş		
18-30 yaş	59	26.2
31-43 yaş	83	36.9
44-56 yaş	64	28.4
57 yaş ve yukarısı	19	8.5
Yaş ort.	39.57 ± 11.91	
Cinsiyet		
Kadın	109	48.4
Erkek	116	51.6
Tıbbi tanı		
Şizofreni ve diğer psikotik boz.	117	52.0
Duygudurum bozuklukları	92	40.9
Anksiyete bozukluğu	5	2.2
Diğer*	11	4.9
Yatış günü		
1 hafta	55	24,4
2-4 hafta	129	57,3
5 hafta ve yukarısı	41	18,3

*Bu grupta demans, intihar girişimi, davranış bozukluğu, madde bağımlılığı, kişilik bozukluğu, dürtü kontrol bozukluğu yer almaktadır.

Tabloda görüldüğü gibi öğrencilerin etkileşime girdiği hastaların %26,2'si 18-30 yaşlarında, %36,9'u 31-43 yaşlarında, %28,4'ü 44-56 yaşlarında ve %8,4'ü 57 ve üstünde yaşlarında olup yaş ortalaması 39.57 ± 11.91'dir. Hastaların %48,4'ü kadın, %51,6'sı erkektir. Etkileşim yapılan hastaların %52'sinin şizofreni ve diğer psikotik bozukluk, %40,9'unun duygudurum bozuklukları, %2,2'sinin anksiyete bozukluğu ve %4,9'unun diğer (demans, intihar girişimi, davranış bozukluğu, madde bağımlılığı, kişilik bozukluğu, dürtü kontrol bozukluğu) tanıları ile takip edildiği belirlenmiştir. Etkileşim kurulan hastaların klinikte yatış süresinin %24,4'ünün klinikte 1 hafta, %57,3'ünün 2-4 hafta, %18,3'ünün ise 5 ve üzeri hafta olduğu bulunmuştur.

Tablo 2. Etkileşim yapılan hemşirelik tanı gruplarının Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli' ne göre dağılımı

Hemşirelik tanı grubu	n	%
Sağlığı algılama ve sağlık yönetimi	23	10,2
Aktivite ve egzersiz	1	0,4
Uyku ve dinlenme	23	10,2



Stres ve stresle baş etme	54	24,0
Benlik	37	16,4
Rol ve ilişkiler	10	4,4
Bilişsel algılama	41	18,2
Bilgisi yok	36	16,0

Öğrencilerin yaptıkları etkileşimler Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine göre incelendiğinde (Tablo 2.) etkileşimlerin %24,0'u stres ve stresle baş etme, %18,2'si bilişsel algılama, %16,4'ü benlik tanı gruplarındaki hemşirelik tanıları kapsamındadır.

Tablo 3. Peplau' nun hasta-hemşire etkileşim süreci aşamalarına göre etkileşim formlarının analizi

Aşamalar	n	%
Ortamın hazırlanması		
Evet	87	38,7
Hayır	50	22,2
Kısmen	28	12,4
Bilgi yok	60	26,7
Amaç ifadesinin uygunluk durumu		
Evet	127	56,4
Hayır	65	28,9
Kısmen	33	14,7
Amacın hemşirelik tanısı ile uyumu		
Evet	165	73,3
Hayır	43	19,1
Kısmen	17	7,6
Amacın ulaşılabilir olma durumu		
Evet	163	72,4
Hayır	24	10,7
Kısmen	38	16,9
Görüşmenin amacının hastaya açıklanma durumu		
Evet	37	16,4
Hayır	186	82,7
Kısmen	2	9
Sorunları fark etme durumu		
Evet	100	44,4
Hayır	79	35,1
Kısmen	46	20,5
Açık uçlu sorularla konuyu inceleyebilme becerisi		
Evet	148	65,8
Hayır	65	28,9
Kısmen	12	5,3
Önemli konuları fark edebilme durumu		
Evet	8	3,6
Hayır	213	94,7
Kısmen	4	1,7



Soruna yönelik yaklaşımda bulunma durumu		
Evet	49	21,8
Hayır	57	25,3
Kısmen	119	52,9
Yararsız iletişim yöntemlerini kullanma durumu		
Evet	73	32,4
Hayır	152	67,6
Terapötik iletişim yöntemlerini kullanma durumu		
Evet	186	82,7
Hayır	39	17,3
Hastanın sözel olmayan ifadelerini belirtme durumu		
Evet	174	77,3
Hayır	46	20,4
Kısmen	5	2,3
Görüşmenin sonlandırılma bilgisi		
Evet	7	3,1
Hayır	217	96,4
Kısmen	1	0,4
Görüşmenin sonunda hastanın sorunlarını tanılama durumu		
Evet	122	54,2
Hayır	97	43,1
Kısmen	6	2,7
Kendi iletişim özelliklerini değerlendirme durumu		
Evet	88	39,1
Hayır	113	50,2
Kısmen	24	10,7

Tablo 3'te görüldüğü öğrencilerin %38,7'si etkileşim öncesi ortamla ilgili hazırlık yapmış, %22,2'si ise yapmamıştır. Etkileşim amaçlarına bakıldığında ise %56,4'ü amaç ifadesini uygun bir şekilde belirtildiği, %73,3'ünün amacı belirtilen hemşirelik tanısı ile uyumlu olduğu, %72,4'ünün ulaşılabilir bir amaç olduğu görülmüştür.

Etkileşimlerin %82,7'sinde etkileşimin amacı hastaya açıklanmazken, sadece %16,4'ünde amaç hastaya açıklanmıştır. Etkileşimlerin %44,4'ünde sorun fark edilebilmişken, %35,1'inde sorun fark edilememiştir. Çalışmamızdaki etkileşimlerin %65,8'inde konular açık uçlu sorularla incelenmişken, %94,7'sinde önemli olan konular fark edilememiştir. Etkileşimlerin %52,9'unda soruna yönelik kısmen uygun yaklaşımda bulunulmuştur. Hastanın sözel olmayan ifadelerinin belirtilme durumuna bakıldığında etkileşimlerin %77,3'ünde bu ifadelerin belirtildiği görülmüştür. Etkileşimlerin %96,4'ünde hastaya görüşmenin sonlandırılma bilgisinin verilmediği, yalnızca %3,1'inde bu bilginin verildiği bulunmuştur. Kullanılan terapötik ve yararsız iletişim yöntemlerinin oranlarına bakıldığında etkileşimlerin



%82,7'sinde terapötik iletişim yöntemlerinin kullanıldığı, %32,4'ünde yararsız iletişim yöntemi kullanılmıştır.

Araştırmaya alınan etkileşimlerin değerlendirme bölümleri incelendiğinde %54,2'sinde görüşmenin sonunda hastanın sorunlarının tanılandığı, %50,2'sinde görüşmeyi yapan öğrencinin kendi iletişim özelliklerini değerlendirmede, %39,1'inde değerlendirdiği bulunmuştur.

Tablo 4. Etkileşim sırasında kullanılan iletişim tekniklerinin dağılımı

Kullanılan teknikler	N	%
Terapötik teknikler*		
Varlığını sunma	58	25,8
Soru sorma	167	74,2
Aktif dinleme	36	16,0
Duyguları tanımlama	18	8,0
Algıları tanımlama	12	5,3
Gerçeğe getirme	12	5,3
Araştırma-keşfetme	58	25,8
Gözlemleri iletme	51	22,7
Konuşmayı sürdürmeye yöneltme	18	8,0
Yoğunlaşma	10	4,4
Yansıtma	21	9,3
Somatlaştırma	3	1,3
Açıklığa kavuşturma	40	17,8
Farkındalık oluşturma	4	1,8
Empati	16	7,1
Özetleme	16	7,1
Seçenek sunma	6	2,7
Kendi sözcükleriyle yineleme	1	0,4
Sessizliği kullanma	4	1,8
Non-terapötik teknikler		
Tavsiye verme	7	3,1
Onaylamama	2	0,9
Onaylama	1	0,4
Eleştirme	1	0,4
Konuyu değiştirme	11	4,9
Belirsiz güvence verme	5	2,2
Aşırı soru sorma	29	12,9
Teselli etme	3	1,3
Yönlendirme	19	8,4
Yargılama	9	4,0

*Yanıtlar birden fazladır. n katlanmaktadır.

Etkileşim sırasında kullanılan terapötik ve yararsız iletişim yöntemlerine bakıldığında terapötik iletişim tekniği olarak en fazla soru sorma (%74,2), varlığını sunma (25,8), araştırma-keşfetme



(%25,8) ve gözlemleri iletme (%22,7) tekniklerinin kullanıldığı; yararsız iletişim tekniği olarak ise en fazla aşırı soru sorma (%12,9), yönlendirme (%8,4), konuyu değiştirme (%4,9) tekniklerinin kullanıldığı bulunmuştur.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmanın sonucunda öğrencilerin yaptıkları etkileşimler, daha çok stres ve stresle baş etme, benlik ve bilişsel algılama tanı gruplarındaki hemşirelik tanıları kapsamındadır. Öğrencilerin yarıdan biraz fazlası uygun amaç belirtebilmiş, çoğunluğu hemşirelik tanıları ile uyumlu ve ulaşılabilir amaç belirlemiş ancak hastasına amacı açıklama konusunda sınırlı kalmıştır. Öğrencilerin yarıya yakını hastasının sorunlarını fark edebilmiş ancak önemli sorunları fark etme düzeylerinin düşük olduğu görülmüştür. İletişimde öğrenciler terapötik iletişim tekniklerini kullanabilmiştir. Ancak yararsız yöntem kullanan öğrencilerin oranı da önemli sayıdadır. Bu çalışma ile son sınıf hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerileri ve hastaları ile kurdukları etkileşimlerin boyutlarını değerlendirebilmek için genel bir çerçeve sunmaktadır. Öğrencilerin iletişim becerilerinin geliştirilmesi ve sorun alanlarının belirlenebilmesi için niteliksel çalışmaların yapılması, gözlem çalışmaları ile konunun ayrıntılarının belirlenmesi önerilir.

KAYNAKLAR

1. Birol, L. (2013). Hemşirelikle ilgili kavramlar. Hemşirelik süreci (s. 21). İzmir: Berke Ofset Matbaacılık.
2. Caris-Verhallen W, Timmermans L, van Dulmen S. (2004) Observation of nurse-patient interaction in oncology: review of assessment instruments. Patient Educ Couns. Sep;54(3):307-20.
3. Cossette, S., Cara, C., Ricarda, N., & Pepin, J. (2005). Assessing nurse-patient interactions from a caring perspective: report of the development and preliminary psychometric testing of the caring nurse-patient interactions scale. International Journal of Nursing Studies, 673-686.
4. Gaudet, C.A. (2016). Electronic documentation and nurse - patient interaction. Advances in Nursing Science, 3-14.
5. Shattell M.M, Sharon S, Thomas S.P. (2007) 'Take my hand, help me out': Mental health service recipients' experience of the therapeutic relationship. International Journal of Mental Health Nursing, 16, 274-284



6. Stuart GW. (2013). Principles of psychiatric nursing care, principles and practice of psychiatric nursing. 10. Edition.
7. Özcan A. (2006). Hemşire - hasta ilişkisi ve iletişim (s. 4-19). Ankara: Kendi Yayını.
8. Pounds, K. G. (2010). Client-nurse interaction with individuals with schizophrenia: A descriptive pilot study. *Issues in Mental Health Nursing*, 770-774.
9. Rask, M., Brunt, D. (2007). Verbal and social interactions in the nurse-patient relationship in forensic psychiatric nursing care: a model and its philosophical and theoretical foundation. *Nursing Inquiry*, 169-176.
10. Sally O'Hagan, E. M., Elder, C., Pill, J., Woodward-Kron, R., McNamara, T., & McColl, G. W. (2013). What counts as effective communication in nursing? Evidence from nurse educators' and clinicians' feedback on nurse interactions with simulated patients. *Journal of Advanced Nursing*, 1344-1355.
11. Shattell, M. M., Starr, S. S., & Thomas, S. P. (2007). Take my hand, help me out": Mental health service recipients' experience of the therapeutic relationship. *International Journal of Mental Health Nursing*, 274-288.
12. Suikkala, A., & Leino-Kilpi, H. (2001). Nursing student-patient relationship: a review of the literature from 1984 to 1998. *Journal of Advanced Nursing*, 42-50.
13. Varcarolis, E. M. (2014). Communication and the clinical interview. *Varcarolis' Foundations Of Psychiatric Mental Health Nursing: A Clinical Approach* (s. 147-165). St. Louis: Elseiver Inc.
14. Yalçın, N., & Aşçı, T. (2011). Hemşire - hasta etkileşimi. *İ.Ü.F.N. Hem. Derg.*, 54



4300- MARUZ KALMA VE MECBURİYET SONUCU KAYBEDİLMİŞ HAYATLAR

Duygu TÜRK ÇETİNKAYA¹, Gül ÜNSAL²

¹Aydın İl Sağlık Müdürlüğü, TÜRKİYE

²Marmara Üniversitesi, TÜRKİYE

dturk@hotmail.com

Fuhuş günümüz dünyasında özellikle yoksul, geri kalmış ülkelerde bir pazar haline getirilmiştir. Bu pazarın yaygınlaşmasında, aile yapısının önemli bir yeri olduğu bilinmektedir. Küntay ve Çokar (2007) yaptıkları çalışmada, yetersiz çocuk bakım yöntemi, aile üyeleri arasında iletişimsizlik, sevgisizlik, istismar-sömürü, aile içi şiddet (duygusal – fiziksel – cinsel), ebeveynin alkol ve/veya madde bağımlılığı en çok karşılaşılan problemler olduğunu belirlemişlerdir.

Aydın İlinde bulunan üç genelevde, düzenli katılımı kabul eden on beş kadın ile duygu, düşünce ve deneyimlerini değerlendirmek üzere niteliksel yöntem kullanılarak gerçekleştirildi. Kaybedilmiş hayatlar, olumsuz kendilik algısı, algılanan aile ve sosyal destek, algılanan sosyal baskı, genelevde çalışmaya devam etme gerekçeleri, genelevde çalışma koşulları, psikolojik semptomlar başlığında yedi ana tema oluşturuldu. Kadınların çoğu aile ve çevrelerinden destek göremediklerini, çoğu aileleriyle iletişim kuramadığını belirtmişlerdir. Aile ve arkadaş çevrelerini sosyal destek olarak algılamadıkları görülmektedir. Travma sonrası psikolojik problem yaşadıkları, sürekli yalan üzerine kurulmuş oyunu oynamaktan gerçek kişiliklerini unuttuklarını hayatta kalabilmek için zorluklara göğüs gerdiklerini belirtmişlerdir.

Fuhuşla ilgili sorunların çözümlenebilmesi için önyargılardan uzak bir değerlendirme yapılması, fuhuşa yol açan nedenlerin anlaşılması önemlidir. . Toplum ruh sağlığı hemşirelerinin hayat kadınlarının psikososyal yönden destek verebilmesini sağlayan ve damgalamayla mücadelede yer alabilmesinin önünü açan iyileştirici yeni düzenlemeler olmalıdır.

*Doktora tezinin niteliksel kısmından derlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Hayat kadını, psikososyal destek, toplum ruh sağlığı hemşireliği



4300- EXPOSURE AND MIGRATION FINAL LOST LOSSES

Duygu TÜRK ÇETİNKAYA¹, Gül ÜNSAL²

¹Aydın Provincial Health Directorate, TURKEY

²Marmara University, TURKEY

dturk@hotmail.com

Prostitution has become a market in today's world, especially in the poor, backward countries. It is known that in this market expansion, family structure is an important place. In their study, Küntay and Çokar (2007) found that the most common problems were inadequate child care, lack of communication between family members, lack of love, abuse and exploitation, domestic violence (emotional - physical - sexual) and parental alcohol and / or substance abuse. This study was planned to determine the psychosocial status, family structures, lifestyles, lifestyle perspectives and exposures of brothels working in this sector.

In the three brothels located in Aydın province, qualitative method was used to evaluate emotions, thoughts and experiences with fifteen women who regularly accepted to participate. Seven major themes were formed under the heading of lost lives, negative self-perception, perceived family and social support, perceived social oppression, reasons to continue working in a brothel, working conditions in a brothel, psychological symptoms.

Most of the women stated that they did not see support from their families and circles, and they could not communicate with most of their families. It is seen that they do not perceive family and friends circles as social support. They stated that they had a psychological problem after trauma and that they had difficulties in surviving what they had forgotten their real personality while playing a game based on constant lie.

It is important to understand the causes of prostitution by making a distant evaluation from prejudices in order to solve problems related to prostitution. . Community mental health nurses should be healing new arrangements that enable life-giving women to support psychosocial aspects and engage in stigma-fighting.

* Complied from the qualitative part of the doctoral thesis.

Key words: Life-woman, psychosocial support, community mental health nursing



Giriş ve Amaç Fuhuş günümüz dünyasında özellikle yoksul, geri kalmış ülkelerde bir pazar haline getirilmiştir. Türkiye’de faaliyet gösteren 56 genelevde kayıtlı yaklaşık 3.000 hayat kadını çalışmakta olup, tescilli hayat kadını sayısı da 15.000 üzerindedir. Ankara Ticaret Odası (ATO) “Neler Oluyor Bize?” adı altında hazırladığı “Hayatsız Kadınlar Dosyası” adlı raporunda, Türkiye’de vesikalı ya da gizli çalışan hayat kadınlarının sayısı 100 bine yaklaştığı, her 350 kadından birinin fuhuş tehlikesiyle karşı karşıya kaldığı ifade edilmiştir (<http://www.atonet.org.tr/yeni/index.php?p=201&I=1> Erişim tarihi 08.08.2015). Bu pazarın yaygınlaşmasında, aile yapısının önemli bir yeri olduğu bilinmektedir Küntay ve Çokar (2007) yaptıkları çalışmada, yetersiz çocuk bakım yöntemi, aile üyeleri arasında iletişimsizlik, sevgisizlik, istismar-sömürü, aile içi şiddet (duygusal – fiziksel – cinsel), ebeveynin alkol ve/veya madde bağımlılığının en çok karşılaşılan problemler olduğunu belirlemişlerdir. Yapılan çalışmalar, bu ailelerin genellikle parçalanmış, sosyal ve ekonomik başarısızlığa uğramış, madde kötüye kullanımının fazla olduğu ailelerden kaynaklandığı belirtilmiştir (Sevim ve ark., 2004). Bu sektörde çalışanlar sağlıksız koşullarda, sözel ve fiziksel şiddete maruz kalmakta (Açıklan, 2013), cinsel saldırıya uğramakta, can güvenliklerinin bile olmadığı ortamlarda çalıştırılmaktadırlar. Ağır koşullarda yaşamlarını sürdürmeye çalışmak, ayrımcılığa uğramak, ciddi psikolojik sorunlar içinde tek başlarına kalmalarına ve hayata karşı öfke yaşamalarına sebep olmaktadır (Bati, 2008).

Bu çalışma bu sektörde çalışan genelev kadınlarının psikososyal durumlarını, aile yapılarını, yaşam şekillerini, yaşama bakış açılarını ve yaşadıkları maruziyetleri belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Yöntem Bu çalışma, hayat kadını olarak çalışmanın yarattığı duygu, düşünce ve deneyimlerini değerlendirmek üzere niteliksel yöntem kullanılarak gerçekleştirildi. Aydın İlinde bulunan üç genelev içerisinde, düzenli katılımı kabul eden on beş kadın ile “Kendinizi tanıtabilir misiniz?” Genelevde çalışmak sizin için ne ifade ediyor?” Genelevde çalışmanın hangi açıdan zorlukları oluyor? sorularından oluşan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak tamamlandı. Görüşmeler değerlendirilerek; Kaybedilmiş hayatlar, olumsuz kendilik algısı, algılanan aile ve sosyal destek, algılanan sosyal baskı, genelevde çalışmaya devam etme gerekçeleri, genelevde çalışma koşulları, psikolojik semptomlar başlığında yedi ana tema oluşturuldu.

Bulgular Tema kaybedilmiş hayatlar; Görüşmelerde hayat kadınlarının ifadeleri ile kaybedilmiş hayat öyküleri.....Hayat kadını nasıl oldum. 17 yaşından beri bunun içindeyim. İlk eşim beni sattı. Dayısı tarafından tecavüze uğradım. Kaçtım şikayet ettim ne çare kendin



istedin dediler bir türlü kendimi savunamadım arkamda kimse yoktu. Baba yoktu başımızda. Annemde akciğer kanseriydi. 4 çocuk....bende kinlendim başka bir şekilde hesap alıcam dedim madem işler böyle dedim kendi başımı sırf öcümü almak için yaktım. İşte o gün bu gündür buradayım. ...İlk erkek arkadaşım sattı. Buraya girmek için çok işkencelere maruz kaldım. Çocukluğum babam ölene kadar yani ilkokul 2.sınıfa kadar iyiydi. Babam öldüğünde dünyam karardı. Gerçek annemin olmayışı üvey abimin bana piç gözüyle bakması şiddet... evden uzaklaşmama sebep oldu. Beni buraya satan adam tarafından zorla dövülerek oldu tabi bu durum.Çocuklukta tabi ailem sahip çıksaydı böyle olmazdı. Annem babam ayırdı. 2 kız 2 oğlan kardeşlik. Kardeşlerim evli barklıydılar onlar bozulmasınlar dedim. 16 yaşındaydım zorunlu kaldım. 90 dan beri bu hayatın içindeyim.. ...20 sene oldu bu işe gireli isteyerek girmedim kandırıldım. Daha doğrusu nikahlı kocam sattı beni. Bu aileme girmek için yaşıma iki yaş büyüttü. Nikahtan boşayıp buraya her türlü oyunla soktu istemeye istemeye aileme karşı tehdit etti. Kardeşlerime kötülük yapacak diye korktum bana yapacağını yaptı bari onlara yapmasın diye boyun eğdim. Onun için ister istemez morali bozuluyor insanın şimdi de artık süre ilerlediği için yapıyoruz. Günümüzün çilemizin dolmasını bekliyoruz. Çocuğum yok evden kaçtığım için ailem beni reddetti. Ailem sahip çıksaydı buralara düşmezdik. ...16 yaşındayken tecavüze uğradım onun etkisinde kaldım. 18-19 yaşındayken bayan arkadaşım bu işin içine soktu bilmeden. Dışarıda çalıştım hep kaçak olarak sonra kaçtım oradan ailevi sorunlarım vardı. Ağabeylerimden çok çektim. Tekrar geneleve girdim. İstanbul Bursa falan çalıştım tiksindim tekrar ara verdim.2 sene çalışmadım tekrar geri döndüm. Annemden dolayı oldu. Onun çenesinden kaçmak için. Ne iş yapayım ki başka.Birini sevmişim ailemden birkaç kez istediler babam vermedi. Bizde kaçtık. Evliliği kabul etmedi. Bende utancımda geri dönemedim. Çok acı bunlar geri dönemeyince de ortalarda kaldık. İkimiz de çok küçüktük.2 sene ortalarda çalıştım ondan sonra bu ortamdan birisiyle tanıştım. Buraların dışarıdan daha sağlıklı ve güvenceli olduğunu söyledi buraya girmeye karar verdim. Tabi ailemden de iyice koptum. Sonra buraya girdim.13-14 yaşlarında tecavüze uğradım ondan sonra her şey kötüye gitti bu durum beni hayata karşı daha kırıcı olmama sebep oldu. Transeksüelim. Evin tek çocuğu olarak şımarık büyütüldüm. Ama şimdi buradayım çok kötü bir hayat geçirdim. Dışarıda telefonla çalışıyordum. Evimi ailemi terk ettim. 18-20 yaşından beri bu işte çalışıyorum.Buranın yaşantısını nasıl anlatabilirim ki. Zor. 25 yıldır bu işin içindeyim. Her şey çocukluğumuzdan başladı aile kopukluğundan üvey annede büyüdük evde 4 kızdık. Destek olmadılar hiç.Bu hayata bir bayan arkadaşım sebep oldu. Bu işi yaptığını bilmiyordum eğlenceli bir arkadaş toplantısında alikonuldum satıldım. Sonrada kendimi burada buldum.



Ailem destek olmadı okumak istedim okutmadılar onlara olan kızgınlığımda bu duruma düşmemde etkili oldu. Kadınların çoğu kendi ifadelerinde görüldüğü gibi aile ve çevrelerinden destek göremediklerini, çoğu aileleriyle iletişim kuramadığını belirtmişlerdir. Aile ve arkadaş çevrelerini sosyal destek olarak algılamadıkları görülmektedir. Travma sonrası psikolojik problem yaşadıkları, sürekli yalan üzerine kurulmuş oyunu oynamaktan gerçek kişiliklerini unuttuklarını hayatta kalabilmek için zorluklara göğüs gerdiklerini belirtmişlerdir.

Sonuç ve Öneriler Fuhuşla ilgili sorunların çözümlenebilmesi için önyargılardan uzak bir değerlendirme yapılması, fuhuşa yol açan nedenlerin anlaşılması önemlidir. Aile bireyleri çocuk yetiştirme konusunda daha bilinçli hale getirilmeli, çocuklar ihmal ve istismar yönünden gözlenmelidir. Politikaların bu yönde geliştirilmesi ve denetlenmesi sağlanmalıdır. Toplum ruh sağlığı hemşirelerinin hayat kadınlarının psikososyal yönden destek verebilmesini sağlayan ve damgalamayla mücadelede yer alabilmesinin önünü açan iyileştirici yeni düzenlemeler olmalıdır.



Introduction And Aim: Prostitution has become a market in today's world, especially in poor, backward countries. There are about 3000 registered prostitutes working in 56 brothels operating in Turkey. The total number of registered women is over 15000. ATO report that the number of prostitutes in Turkey has close to 100,000, also he stated that one out of every 350 women are facing the danger of prostitution (ATO (Ankara Chamber of Commerce) / What is happening to us? - Lifeless Women's File) (<http://www.atonet.org.tr/yeni/index.php?p=201&I=1> access date 08.08.2015). It is known that family structure has a great importance in the widespread of this market Küntay and Çokar (2007) identified that there are problems such as, inadequate child care method, miscommunication among family members, lovelessness, abused -exploitation, domestic violence (emotional - physical - sexual), alcohol and / or substance dependence of parents, as the most common problems. Studies show that these problems stem from fragmented, socially and economically unsuccessful families with high levels of substance dependence and incestuous relationships (Sevim and friends. 2004). Women in this sector are exposed to unhealthy conditions, verbal and physical violence, sexual assault and with non-safety working environments (Açıklalın,2013). Living in bad life conditions, being discriminated against, causes sex workers to remain alone in serious psychological problems and to experience anger against life (Batı, 2008). This study was planned to determine the psychosocial status, family structures, life styles, life perspectives and exposures of brothel women working in this sector.

Method: This study was carried out by using qualitative method to evaluate the emotions, thoughts and experiences of people working as prostitute. The study was carried out using a semi-structured interview form with 15 women working (who accepted to participate) in 3 brothels in Aydın province. Participants are asked the following questions: "Can you introduce yourself?", "What does it mean for you to work in a brothel?", "What are the challenges of working in the brothel?" What way of work challenges the brothel? completed using the semi-structured interview form consisting of questions. Interviews were evaluated and seven main themes have been created as; lost lives, negative self-perception, perceived family and social support, perceived social pressure, reasons for continuing working in brothel, working conditions in the brothel, psychological symptoms.

Results:Theme; lost lives. Harrowing stories of prostitutes were told in the interviews. How did i become the prostitute? I've been in this sector since I was 17. First, my husband procured me. I was raped by my uncle. I escaped, I complained, they said "you did it to yourself",

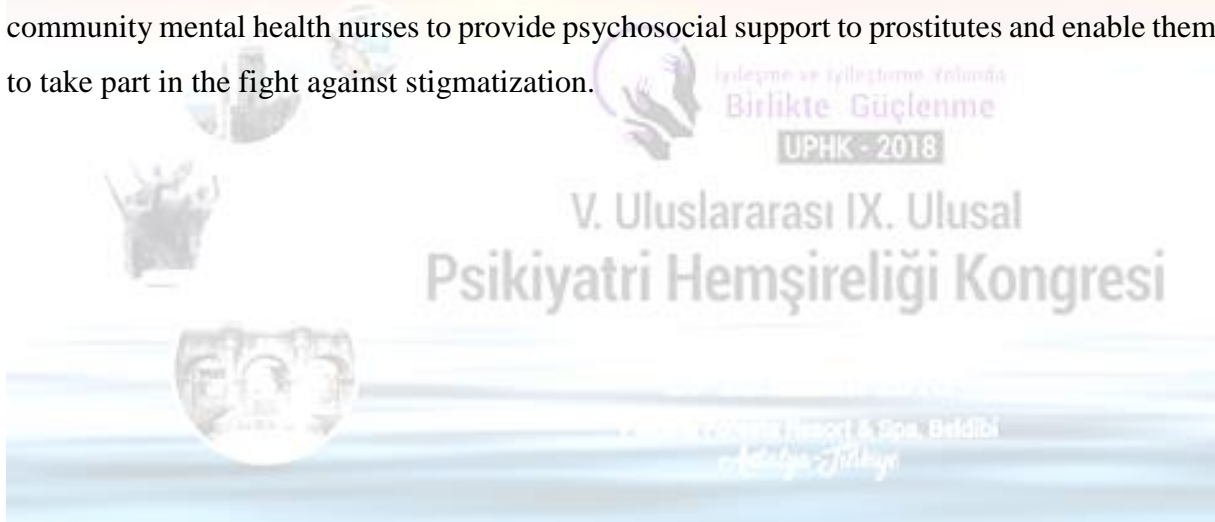


somehow I could not defend myself there was no one behind me. There was no father. My mother had lung cancer too. We was 4 children. I had got a grudge. Then, I said I will avenge themselves. In revenge for get myself into a lot of trouble. I've been here from that day. First my boyfriend sold it. I was forced to work here. My childhood was good until my father died when i was second grade. When my father died, my world turned black. Lack of real mother, being treated as a bastard to me by half-brother, the implementation of violence. These situations took me away from home. This situation was done by the man who sold me here. If my family had protected me in my childhood, it wouldn't be like that. Mom and dad were separate. I have a sister and two brothers. My sisters and brothers were married, I didn't want to have a bad influence on them. I was 16, I had to do it. I've been in this sector since 1990. It's been 20 years, and i didn't want to work, I have been fooled. More precisely, my wedded husband sold me. My family proposed to the court for age amendment case and the judge ruled that I was 2 year older. He divorced on me and forced me work by threatening my family. I feared that he was going to do evil to my brothers. I'm doing it now, because time is progressing. I undergo a period of suffering. I don't have children, my parents rejected me because I run away from home. I wouldn't be here if my family had protected me. I was raped when I was 16 years old, i was under his influence. When I was 18-19, my girlfriend got me into this. I didn't notice anything. I had family problems, worked undercover, and then I ran away. I suffered a lot because of my big brothers. I went back to the brothel. I worked in Istanbul, Bursa or something. I'm disgusted, I paused again. I didn't work for 2 years and then I started working back again. It was because of my mother. To escape her criticism. what else i can do! I loved someone, my dad did not let me marry him. We ran away. He didn't accept the marriage. I couldn't go back to my family because of my shame. These are very painful, we could not go back, and so we were left alone. We were both very young. I worked for 2 years and then I met someone from this environment. He said these places were healthier and safer from outside, so I decided to stay in here. Sure, I ended my relation with my family over time. Then I came here. I was raped at the age of 13-14, and then everything went bad, which made me more unkind. I'm Transsexual. I was raised spoiled as the only child of the house. But now I'm here, I had a very bad life. I worked as a prostitute at the street. I left my family. I've been in this sector since I was 18-20. I don't know, how to flesh out this place? Difficult. I've been in this sector for 25 years. It all started in my childhood. I grew up in the stepmother because our family ties weren't strong. We were four girls at home. They didn't support. This job was caused by a girl friend of mine. I didn't know she was doing this, I'm being held in a fun meeting, I was sold. Then I found



myself here. My family did not support. I wanted to study, but my parents didn't support me. My anger towards them has been instrumental in getting me into this situation. Most of the women stated that they could not find support from their families and their entourage and that they could not communicate with their families. It is seen that they do not perceive their family and their friends as social support. They stated that they have some psychological problems trauma-induced, they have forgotten their true personalities and they faced difficulties to survive.

Conclusion And Recommendations: In order to solve the problems related to prostitution, it is necessary to make an evaluation that does not contain bias and it is important to understand the reasons leading to prostitution. Family members should be made more aware of raising children and children should be observed in terms of neglect and abuse. Policies should be developed and audited in this direction. There should be remedial new arrangements that enable community mental health nurses to provide psychosocial support to prostitutes and enable them to take part in the fight against stigmatization.





4305- RUHSAL BOZUKLUĞU OLAN VE RUHSAL BOZUKLUĞU OLMAYAN EBEVEYNLERİN ÇOCUKLARINDA TRAVMATİK BÜYÜME VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ

Gül Ergün¹, Funda Gümüş² Gül Dikeç³

¹ Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Burdur, Türkiye.

² Dicle Üniversitesi Diyarbakır Atatürk Sağlık Yüksekokulu, Diyarbakır, Türkiye.

³ İstinye Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye.

ergun@mehmetakif.edu.tr

Giriş ve Amaç: Travmaya yol açan olumsuz yaşam deneyimleri, genç yetişkinlerin psikolojik direncini olumlu ya da olumsuz etkileyebilir (Haselden, 2014; Inci & Boztepe, 2013; Powell et al., 2003). Bu çalışmanın amacı, ruhsal bozukluğu olan bireylerin 18-23 yaş arasındaki çocuklarında travmatik büyüme ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelenmesi ve sağlıklı ebeveynleri olan kontrol grubundaki çocuklarla karşılaştırılmasıdır.

Yöntem: Bu çalışma 1 Haziran-31 Ekim 2017 tarihleri arasında kesitsel, tanımlayıcı bir çalışma olarak dizayn edilmiştir. Çalışmanın örneklemini Burdur Devlet Hastanesi Psikiyatri Polikliniğine başvuran ayaktan takip edilen hastaların çocukları (334) ve psikiyatri dışı polikliniklerine (KBB, Göz, Fizik tedavi ve rehabilitasyon polikliniklerine) başvuran anne ve/veya babasında ruhsal hastalık olmayan bireylerin çocukları (332) oluşturdu. Araştırmaya toplam 666 kişi katıldı. Araştırmada veri toplamak amacıyla Kişisel Bilgi Formu, Travma Sonrası Büyüme Envanteri (TSBE) ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (PDÖ) kullanıldı. Veriler SPSS istatistiksel yazılım programı (Windows sürüm 22.00) kullanılarak analiz edildi. Tanımlayıcı istatistiklere ek olarak (ortalama, standart sapma, yüzde, frekans), Pearson korelasyonları ile ölçek puanları arasındaki ilişki incelendi. Ayrıca karşılaştırmalı grupları analiz etmek için bağımsız örneklem t-testleri, ANOVA kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p < 0.05$ ile belirlenmiştir.

Bulgular: Karşılaştırmalı analizler, ruhsal bozukluğu olan aileler ile ruhsal bozukluğu olmayan aileleri olan katılımcılar arasında, ortalama ölçek puanları ve Travma Sonrası Gelişim Envanteri ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin tüm alt ölçek puanları açısından anlamlı bir fark olduğunu göstermiştir.

Sonuç ve Öneriler: Ruhsal bozukluğu olmayan ebeveynleri olan bireylerin travmatik olaylardan sonra olumsuz etkilendiği ve psikolojik dayanıklılığının yüksek olduğu bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: Psikiyatri hemşireliği, psikolojik dayanıklılık, travmatik büyüme, Adölesan

Kaynaklar

Haselden, M. (2014). Exploring various variables as predictors of posttraumatic growth on



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

university students in Turkish and American Cultures: A model proposal, ph.d. dissertation, Hacettepe University, Ankara, Turkey. Access Adress:

<http://www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080/xmlui/bitstream/handle/11655/1310/1c511fb2-f343-4c72-b6ba-9d6e81b83e4c.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Access Date: 11.10.2017)

Inci, F., & Boztepe, H. (2013). Post traumatic growth: if something not killing could be strengthened? *Journal of Psychiatric Nursing*, 4(2), 80-85.

Powell, S., Rosner, R., Butollo, W., Tedeschi, R.G., & Calhoun, L.G. (2003). Posttraumatic growth after war: A study with former refugees and displaced people in Sarajevo. *Journal of Clinical Psychology*, 59(1), 71-83. DOI: 10.1002/jclp.10117





4305- EXAMINING THE RELATIONSHIP BETWEEN TRAUMATIC GROWTH AND PSYCHOLOGICAL RESILIENCE IN YOUNG ADULT CHILDREN OF PARENTS WITH AND WITHOUT A MENTAL DISORDER

Gül Ergün¹, Funda Gümüş² Gül Dikeç³

¹Mehmet Akif Ersoy University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Burdur, Turkey.

²Dicle University, Ataturk School of Health, Department of Nursing, Diyarbakir, Turkey

³ Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Istanbul, Turkey.

ergun@mehmetakif.edu.tr

Introduction and Aim: Negative life experiences that lead to trauma can affect young adults' psychological resilience, either positively or negatively (Haselden, 2014; Inci & Boztepe, 2013; Powell et al., 2003). This study investigates levels of traumatic growth, the characteristics of psychological resilience, and the relationship between the former and latter in young adults between the ages of 18 and 23 who have parents with a mental disorder and who have parents without a mental disorder.

Methods: This study was designed as a cross-sectional, descriptive study and was conducted between June 1 and October 31 of 2017. The sample of the study consisted of young adult children of outpatients with mental disorders who applied to the Psychiatric Polyclinics of Burdur State Hospital (334) and young adult children of parents without mental disorders who applied to different polyclinics (332). A total of 666 individuals participated in the study. The Personal Information Form, the Post-Traumatic Growth Inventory (PTGI), and the Resilience Scale for Adults (RSA) were used for data collection. Data were analysed using the SPSS statistical software program (windows version 22.00). In addition to descriptive statistics (mean, standart deviation, percentage, frequency), Pearson correlations explored associations between questionnaire scores. Furthermore, independent sample t-tests, ANOVA were used to analyze the comparative groups. Statistical significance was determined by $p < 0.05$.

Results: Comparative analyses showed a significant difference between the participants who had parents with a mental disorder and participants who had parents without mental disorders in terms of the mean scale scores and all sub-scale scores on the Post-Traumatic Growth Inventory and Resilience Scale for Adults.

Conclusion: It was found that individuals who had parents without a mental disorder were negatively affected after traumatic events and that their psychological resilience was high.

Keywords: Psychiatric nursing, psychological resilience, traumatic growth, young adults.



References

- Haselden, M. (2014). Exploring various variables as predictors of posttraumatic growth on university students in Turkish and American Cultures: A model proposal, ph.d. dissertation, Hacettepe University, Ankara, Turkey. Access Adress:
<http://www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080/xmlui/bitstream/handle/11655/1310/1c511fb2-f343-4c72-b6ba-9d6e81b83e4c.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Access Date: 11.10.2017)
- Inci, F., & Boztepe, H. (2013). Post traumatic growth: if something not killing could be strengthened? *Journal of Psychiatric Nursing*, 4(2), 80-85.
- Powell, S., Rosner, R., Butollo, W., Tedeschi, R.G., & Calhoun, L.G. (2003). Posttraumatic growth after war: A study with former refugees and displaced people in Sarajevo. *Journal of Clinical Psychology*, 59(1), 71-83. DOI: 10.1002/jclp.10117





4306- KRONİK RUHSAL BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERE UYGULANAN KISA SÜRELİ SANAT PSİKOTERAPİSİNİN İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALANMA ÜZERİNE ETKİSİ

Begüm Dağ¹, Nurhan Eren²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Fakülte, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Nişantaşı Toplum Ruh Sağlığı Merkezi, Şişli İstanbul, Türkiye

²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı Sosyal Psikiyatri
Servisi, Çapa İstanbul, Türkiye

begumdag@gmail.com

Giriş ve Amaç: “Şizofreni, şizoaffektif bozukluk ve bipolar bozukluk” kronik ruhsal bozukluklardır. Bu tanıyı alan kişiler, içselleştirilmiş damgalanma nedeniyle kendilerini toplumdan soyutlar. İnsana yardım etme ve onu anlama yollarından bir olan sanat psikoterapisi, bireyin kendisini ifade etmesine ve onarmasına olanak sağlayan psikoterapi yöntemidir. Bu çalışma; kronik ruhsal bozukluğu olan bireylere uygulanan kısa süreli sanat psikoterapisinin içselleştirilmiş damgalanma üzerine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Çalışma, randomize, ön-son test, kontrol gruplu deneysel araştırma tipinde planlanmıştır. Örneklem İstanbul’da, bir TRSM’de kayıtlı 14 kişiden oluşmuştur. Deney ve kontrol grubu yaş, cinsiyet, tanı ve tanı süresi olarak eşleştirilmiştir. Deney grubuna standart tedaviye ek olarak 16 seans yapılandırılmış sanat psikoterapisi uygulanmıştır. Veriler, çalışmadan önce ve sonra, “Kişisel Bilgi Formu” ve “Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği(RHİDÖ)” ile toplanmıştır.

Bulgular: Çalışmada, deney grubunun yaş ortalaması 48.1 ± 7.9 yıl, tanı süresi ortalaması 25.6 ± 5.7 yıl, kontrol grubunun yaş ortalaması 48.6 ± 11.6 yıl, tanı süresi ortalaması ise 26.7 ± 13.2 yıldır. Her iki grupta da şizofreni(3), bipolar bozukluk(2), şizoaffektif bozukluk(2) tanılı bireyler yer almıştır. Deney grubunda, tedavi öncesi ve sonrası RHİDÖ toplam puanında, kalıp yargıların onaylanması ve damgalanmaya karşı direnç alt ölçeklerinde az miktarda bir değişim olmakla birlikte istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır($p > 0.05$). Deney ve kontrol grubu puanları arasında da istatistiksel bir anlamlılık saptanmamıştır($p > 0.05$).

Sonuç ve Öneriler: Bulgular, çalışma öncesi oluşturulan H₁ hipotezinin reddedildiğini göstermektedir. Çalışmanın en önemli sonucu, kronik ruhsal bozukluğu olan bireylere uygulanan “kısa süreli” sanat psikoterapisinin, içselleştirilmiş damgalanma düzeyleri üzerinde bir etkisinin olmadığıdır. Elde edilen bulgular, kronik ruhsal bozukluklarda kısa süreli müdahalelerin etkisiz bulunduğunu ve daha uzun süreli sanat psikoterapi programlarına gereksinim olduğunu göstermektedir.

Bu doğrultuda; kronik ruhsal bozukluklarda psikososyal ve terapötik müdahalelerin uzun süreli uygulanmasının, çalışmaların çok merkezli planlanmasının, TRSM’lerde sanat psikoterapisinin rutin



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

programa alınmasının yararlı olacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Mental hastalıklar, sanat ile tedavi, sosyal stigma





4306- EFFECT OF SHORT-TERM ART PSYCHOTHERAPY APPLIED TO INDIVIDUALS WITH CHRONIC MENTAL DISORDERS ON INTERNALIZED STIGMA

Begum Dag¹, Nurhan Eren²

¹University of Health Sciences, Sisli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital, Nisantasi
Community Mental Health Center, Sisli Istanbul, Turkey

²Istanbul University, Istanbul School of Medicine, Department of Psychiatry, Division of Social
Psychiatry, Capa Istanbul, Turkey
begumdag@gmail.com

Introduction and Objective: “Schizophrenia, schizoaffective disorder and bipolar disorder” are chronic mental disorders(CMDs). People diagnosed with these disorders detach themselves from society because of internalized stigma(IS). Art psychotherapy, a way to help and understand people, is a method of psychotherapy that allows an individual to express and restore oneself. This study was conducted to investigate the effect of short-term art psychotherapy on IS of individuals with CMDs.

Method: This study had a randomized control-group pretest-posttest experimental design. Sample group consisted of 14 people registered in a Community Mental Health Center(CMHC) in Istanbul. The experimental group(EG) was matched with the control group(CG) by age, gender, diagnosis and time since diagnosis. Besides standard treatment, EG also received 16 sessions of semi-structured art psychotherapy. Study data was collected before and after the study using the “Personal Information Form” and the “Internalized Stigma of Mental Illness Scale(ISMS)”.

Results: The mean age was 48.1 ± 7.9 years and the mean time since diagnosis was 25.6 ± 5.7 years in EG while the former was 48.6 ± 11.6 years and the latter was 26.7 ± 13.2 years in CG. Both groups included individuals with schizophrenia(3), bipolar disorder(2) and schizoaffective disorder(2). Although there was a small change in the stereotype endorsement and stigma resistance subscale, There was no significant difference in the total ISMI score before and after treatment in EG($p > 0.05$). No significant difference was detected between EG and CG.

Conclusion and Recommendations: Results indicate that the previously suggested H_1 hypothesis was rejected. Our most important finding is that “short-term” art psychotherapy does not have an effect on IS levels of individuals with CMD. As indicated by our results longer art psychotherapy programs are needed.

In this respect, we believe that long-term psychosocial and therapeutic interventions, multi-centered studies and including art psychotherapy in CMHCs’ routine programs may be beneficial.

Keywords: Mental disorders, art therapy, social stigma



References

- Crawford, M. J., Patterson, S. (2017). Arts therapies for people with schizophrenia: an emerging evidence base. *Evidence-Based Mental Health*, 10, 69-70. <http://ebmh.bmj.com/content/ebmental/10/3/69.full.pdf>. Date accessed: 09.08.2018
- Doğanavşargil-Baysal, G. Ö., Özkan, Ç., Gökmen, Z. (2013). Duygudurum bozukluklarında içselleştirilmiş damgalanma, bilişsel işlevler ve işlevsellik. *Çukurova Medikal Journal*, 38, 390-402 (In Turkish)
- Eren, N. (2015). Psikiyatride Bakım İçin Sanatın ve Sanat Terapisinin Yeri. *Türkiye Klinikleri Journal Psychiatry Nursing – Special Topics*, 1, 95-104 (In Turkish)
- Ertürk Şenkal, İ., Kömürcü, B. (2017). Şizofreninin tekrarlanması ailede duygu dışavurumunun önemi ve sonuçları üzerine bir derleme. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 1, 44-51 (In Turkish)
- Patterson, S., Crawford, M. J., Ainsworth, E., Waller, D. (2011). Art therapy for people diagnosed with schizophrenia: Therapists' views about what changes, how and for whom. *International Journal of Art Therapy*, 16, 70-80





Giriş

DSM V tanı ölçütleri sınıflandırmasında “Şizofreni açılımı Kapsamında ve Psikozla Giden Diğer Bozukluklar” başlığı altında incelenen bozukluklar, genellikle genç yaşlarda ortaya çıkan, biliş, duygu ve davranış alanlarında değişimler ile bu değişimlerin sonucunda sonucunda oluşan belirtilerle kendini gösteren, sosyal ve bilişsel işlevsellikte bozulmaya neden olan, büyük oranda yeti yitimi ile ilerleyen ağır, kronik ruhsal bozukluklardır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014; Duman Çetinkaya ve Ertem, 2016; Kocal ve ark. 2017; Ertürk Şenkal ve Kömürcü, 2007).

DSM V tanı ölçütlerinde başka bir sınıflandırmada yer alan “İki Uçlu ve İlişkili Bozukluklar” ise derin depresif bir ruh halinden, aşırı taşkın bir ruh haline kadar giden ve ancak, tıbbi müdahale ile normal ruh haline dönebilen, genellikle erken yaşlarda başlayan, sosyal ve mesleki işlevsellikte bozulmaya neden olabilen, bazen klinik tabloya sanrı ve halüsinasyon gibi psikotik belirtilerin de eklendiği, belirtilerin zaman zaman mevsimsel farklılıklar gösterebildiği kronik ruhsal bozukluklardır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014; Belmaker, 2004; Keskin, 2016; Gürhan, 2016).

Her iki başlık altında incelenen bozukluklar erken yaşlarda başlama, kronik olma, damga taşıma, çeşitli alanlardaki işlevsellikte bozulma ve hatta yeti kaybına neden olma gibi pek çok ortak özelliğe sahiptir (Duman Çetinkaya ve Ertem, 2016; Kocal ve ark. 2017; Belmaker, 2004; Doğanavşargil-Baysal ve ark. 2013; Gürhan, 2016).

Damga teorisinin öncülerinden sayılan Goffman, damga terimini son derece itibarsızlaşmış bir sıfat olarak kullanmaktadır (Goffman, 2014). Damgalama, bireylerin sosyal kimliklerini değersizleştiren ya da bireyle ilişkilendirilen itibarsızlaştırma işaretini tanımlayan bir özellik ise, bir hastalığın olmasından dolayı duyulan utanç ve damgalamayla karşılaşma korkusu yaşama içselleştirilmiş damgalanmadır (Thornicroft, 2014).

Üstündağ ve Kesebir (2013) tarafından gerçekleştirilen çalışmada iki uçlu bozuklukta içselleştirilmiş damgalanma oranı % 46 olarak bulunmuştur. Sevindik ve ark. (2014) tarafından gerçekleştirilen çalışmada ise psikotik hastalarda içselleştirilmiş damgalanma ölçeği puanı 72.14 ± 17.58 olarak bulunmuştur.

Günümüzde insana yardım etme ve onu anlama yollarından biri olan sanat, işitsel, görsel, dokunsal pek çok yöntem kullanarak, bireyin kendisini ifade etmesine olanak sağlayan bir tedavi olarak kullanılmaktadır. Özellikle, ruh sağlığı profesyonelleri tarafından resim, fotoğraf, müzik, dans, sinema gibi birçok sanat dalı, ruhsal bozuklukların rehabilitasyon ve iyileşme



süreçlerinde kullanılan bir tedavi yöntemi olmuştur (Eren, 2015). Bununla birlikte, Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan “Hemşirelik Yönetmeliği”nde “Sanatla Tedavi” bir hemşirelik girişimi olarak yer almaktadır (Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 2011).

Silverman (2013) tarafından gerçekleştirilen randomize kontrollü çalışmada müzik terapinin, damgayı tedavi etmek için uygun ve etkili bir psikososyal teknik olabileceği belirtilmektedir. Orkibi ve ark. (2014) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, ruhsal hastalığı olan katılımcıların içselleştirilmiş damgalanmasında, drama terapi müdahalesi sonrasında anlamlı olarak artma ya da azalma olmadığı bulunmuştur.

Bu çalışma; kronik ruhsal bozukluğu olan bireylere uygulanan kısa süreli sanat psikoterapisinin içselleştirilmiş damgalanma üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Çalışmanın hipotezleri:

“H₀: Kronik ruhsal bozukluğu olan bireylere uygulanan kısa süreli sanat psikoterapisi, bireylerin içselleştirilmiş damgalanma düzeyini etkilemez.”

“H₁: Kronik ruhsal bozukluğu olan bireylere uygulanan kısa süreli sanat psikoterapisi, bireylerin içselleştirilmiş damgalanma düzeyini düşürür.”

Yöntem

Bu çalışma, randomize ön-son test kontrol gruplu tam deneysel araştırma tipinde gerçekleştirilmiştir.

Çalışma, Türkiye, İstanbul’da hizmet veren bir toplum ruh sağlığı merkezinde Şubat-Haziran 2018 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Merkeze kayıtlı 383 kronik ruhsal bozukluğu olan bireylerden rastgele seçilen, okur-yazar, 18 yaşından büyük ve mental retardasyonu bulunmayan 50 bireye “RHİDÖ” uygulanmıştır. Deney ve kontrol grubuna atama yaş, cinsiyet, tanı, tanı süresi ve “RHİDÖ” puanlarına göre yapılmıştır. Atama sonrası 10 kişilik “deney” ve “kontrol” grubu oluşturulmuştur. Ancak, çalışmanın ilerleyen süreçlerinde “deney” ve “kontrol” grubundan 3 birey çeşitli nedenlerle çalışmadan ayrılmıştır.

Çalışmada veriler, “Kişisel Bilgi Formu” ve “Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği (RHİDÖ)” ile toplanmıştır. Kişisel Bilgi Formu, araştırmacı tarafından oluşturulan 21 açık uçlu sorudan oluşan bir bilgi formudur.



Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği (RHİDÖ), Ritscher ve ark. (2003) tarafından geliştirilmiş ve Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Ersoy ve Varan (2007) tarafından yapılmıştır. İçselleştirilmiş damgalanmayı ölçen, beş alt ölçeği bulunan bir öz-bildirim ölçeğidir. Ölçekte yüksek puanlar, bireylerin içselleştirilmiş damgalanmasının olumsuz olarak daha şiddetli olduğunu göstermektedir. Ersoy ve Varan (2007) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, ölçeğin alt ölçeklere ait Croanbach alfa katsayılarının .63 ve .87 arasında değiştiği ve ölçeğin Croanbach alfa katsayısı ise .93 olarak bulunmuştur.

Uygulama, TRSM’nde görevli psikiyatri hemşiresi tarafından gerçekleştirilmiştir. Bireylere 16 seans sanat psikoterapisi uygulanmıştır. Yapılan seanslarda resim yapma, kolaj çalışması, hareket/dans terapi, öykü yazma ve seramik çalışması gibi sanat türleri kullanılarak seanslar düzenlenmiştir. Bir seans genel paylaşımların alınması, ısınma çalışması, yönergenin verilmesi ve uygulanması ile üretilen eserin ve süreçte yaşanan deneyimlerin paylaşılması aşamalarından oluştu.

Verilerin tanımlayıcı istatistiklerinde ortalama, standart sapma, medyan ve frekans değerleri kullanılmıştır. Nicel bağımsız verilerin analizinde mann-whitney u test kullanıldı. Bağımlı nicel verilerin analizinde wilcoxon testi kullanıldı. Analizlerde SPSS 22.0 programı kullanıldı.

Çalışmaya başlamadan önce, ilgili merkezin bağlı olduğu hastanenin yönetiminden ve “Klinik Araştırmalar Etik Kurulu”ndan izin alınmıştır. Bireylere ölçekler uygulanmadan önce bilgi verilerek, onamları alınmıştır.

Bulgular

Tablo 1: Deney ve Kontrol Grubunun Tanımlayıcı Özellikleri

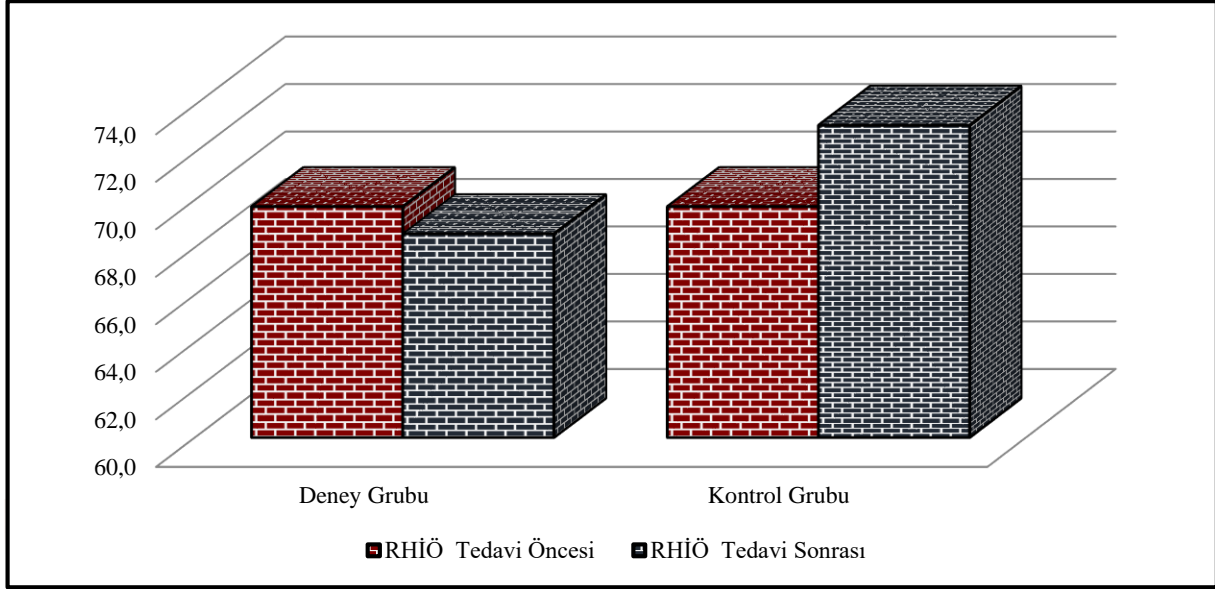
Tanımlayıcı Özellikler		Deney Grubu	Kontrol Grubu
Cinsiyet	Kadın	2	2
	Erkek	5	5
Yaş Ortalaması		48.1±7.9	48.6±11.6
Tanı	Bipolar Bozukluk	2	2
	Şizoaffektif Bozukluk	2	2
	Şizofreni	3	3
Tanı Süresi Ortalaması		25.6±5.7	26.7±13.2

Tablo 1’de yer alan verilere göre deney grubunun yaş ortalaması 48.1±7.9 yıl iken, kontrol grubunun yaş ortalaması 48.6±11.6 yıl; deney grubunun tanı süresi ortalaması 25.65.7 yıl iken,



kontrol grubunun tanı süresi ortalaması 26.7 ± 13.2 yıl olarak bulundu.

Tablo 2: Deney ve Kontrol Grubunun Tedavi Öncesi ve Sonrası RHİÖ Puanları



Tablo 2’de yer alan verilere göre deney grubunun tedaviden önce RHİÖ puan ortalaması 69.7 ± 10.8 iken, tedaviden sonra RHİÖ puan ortalaması 68.6 ± 10.0 ; kontrol grubunun tedaviden önce RHİÖ puan ortalaması 69.7 ± 13.8 iken, deney grubuna tedavi sonrası RHİÖ puan ortalaması 73.1 ± 16.9 olarak bulundu.



Tablo 3: Deney ve Kontrol Grubunun Tedaviden Önce ve Sonra RHİDÖ ve Alt Ölçek Puanları İle Puanlar Arasındaki Değişimin Karşılaştırılması

	Deney Grubu		Kontrol Grubu		P
	Ort.±s.s	Medyan	Ort.±s.s	Medyan	
RHİDÖ					
Tedavi Öncesi	69.7±10.8	70.0	69.7±13.8	69	0.337 ^m
Tedavi Sonrası	68.6±10.0	70.0	73.1±16.9	76.0	0.556 ^m
TÖ/TS Değişim	-1.1±5.6	0.0	3.4±12.1	-2.0	0.701 ^m
Grup İçi Değişim p	0.674 ^w		0.553 ^w		
Yabancılaşma					
Tedavi Öncesi	14.0±3.2	16.0	13.1±3.1	12.0	0.402 ^m
Tedavi Sonrası	15.0±2.4	16.0	14.6±4.6	14.0	0.949 ^m
TÖ/TS Değişim	1.0±3.1	1.0	1.4±5.0	0.0	0.746 ^m
Grup İçi Değişim p	0.343 ^w		0.786 ^w		
Kalıp Yargıların Onaylanması					
Tedavi Öncesi	15.4±2.3	15.0	15.0±2.0	16.0	1.000 ^m
Tedavi Sonrası	13.9±3.1	13.0	18.0±5.4	18.0	0.124 ^m
TÖ/TS Değişim	-1.6±2.2	-1.0	3.0±5.0	0.0	0.140 ^m
Grup İçi Değişim p	0.104 ^w		0.176 ^w		
Algılanan Ayrımcılık					
Tedavi Öncesi	12.9±2.9	12.0	12.0±4.2	12.0	0.604 ^m
Tedavi Sonrası	12.6±2.5	13.0	12.0±3.8	13.0	0.949 ^m
TÖ/TS Değişim	-0.3±1.8	0.0	0.0±3.9	-1.0	0.949 ^m
Grup İçi Değişim p	1.000 ^w		1.000 ^w		
Sosyal Geri Çekilme					
Tedavi Öncesi	15.4±3.3	15.0	15.1±4.3	15.0	0.651 ^m
Tedavi Sonrası	15.4±2.4	16.0	17.4±4.3	18.0	0.304 ^m
TÖ/TS Değişim	0.0±2.7	0.0	2.3±3.9	4.0	0.273 ^m
Grup İçi Değişim p	0.752 ^w		0.143 ^w		
Damgalanmaya Karşı Direnç					
Tedavi Öncesi	12.0±1.6	12.0	14.4±3.2	13.0	0.165 ^m
Tedavi Sonrası	11.7±2.0	12.0	11.1±2.8	12.0	0.845 ^m
TÖ/TS Değişim	-0.3±2.4	0.0	-3.3±3.9	-2.0	0.183 ^m
Grup İçi Değişim p	0.577 ^w		0.068 ^w		

^m Mann-whitney u test / ^w Wilcoxon test

Tablo 3'te yer alan verilere göre deney ve kontrol grubunda RHİDÖ puanları ile ölçeğin alt ölçek puanları arasında anlamlı farklılık göstermemiştir (p>0.05).



Tartışma

Çalışmanın sonucunda H_1 hipotezi reddedilmiş olup, H_0 hipotezi kabul edilmiştir.

Çalışmanın deney ve kontrol grubunun tanımlayıcı özelliklerine bakıldığında hemen hemen birbirine benzer olduğu görülmektedir. Genellikle erken yaşlarda başlama, kronik olma, damga taşıma, benzer belirtiler gösterme ve belli alanlarda işlev kayıpları yaşanmasına neden olma gibi ortak özelliklerden dolayı çalışmaya şizofreni, şizoaffektif bozukluk ve bipolar bozukluk teşhisi alan bireyler dahil edilmiştir. Her iki grubun yaş ve tanı süresi ortalamasının oldukça fazla olduğu görülmekle birlikte, çalışmada 16 seans sanat psikoterapisi uygulanmıştır. Tsang ve ark. (2016) tarafından gerçekleştirilen sistematik ve meta-analiz çalışmasında, incelenen programların süresinin 10 seanstan 40 seansa kadar uzandığı görülmüştür. Ayrıca, bir diğer çalışma, drama terapi çalışmalarının seans sürelerinin sosyal dramaların canlandırıldığı 8 seanstan, yoğun inaktif rol oynamanın kullanıldığı 60 seansa dağılım gösterdiği ortaya konmuştur (Crawford ve Patterson, 2007 s. 70). Bu bulguların doğrultusunda; tanı süresi ve yaş ortalaması yüksek olan deney grubuna 16 seans sanat psikoterapisi uygulanmasının, süre bakımından yetersiz olduğu düşünülmektedir.

Silverman (2013) tarafından gerçekleştirilen çalışma akut psikiyatrik bakım ünitesinde uygulanmış, hastalar cinsiyet, ırk/etnik köken ve tanılarına göre müzik terapi grubu, eğitim grubu ile kontrol grubuna ayrılmış ve müzik terapi grubuna 24 seans terapi uygulanmıştır. Çalışmada anksiyete bozukluğu,, majör depresif bozukluk, post-travmatik stres bozukluğu, bipolar bozukluk, şizofreni ve psikoz gibi tanı grupları yer almıştır. Çalışmanın sonucunda, müzik terapi grubu ile kontrol grubu arasında toplam damga ve kendini damgalama açısından anlamlı farklılık bulunduğu ve müzik terapinin, damgayı tedavi etmede etkili bir tedavi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmanın bulguları, yapılan çalışmanın bulgularıyla paralellik göstermemektedir. Oluşan farkın, çalışmaların farklı ortamlarda ve tanı gruplarında uygulanması ile seans süresinin daha uzun olmasının etkili etkili olduğu düşünülmektedir.

Fung ve ark. (2011) tarafından gerçekleştirilen çalışmada şizofreni tanısı alan bireylere 12'si grup terapisi ve 4'ü bireysel izlem seansı olmak üzere toplam 16 seans sanat dışı müdahaleler (psikoeğitim, bilişsel davranışçı terapi, motivasyonel görüşme, sosyal beceri eğitimi ve amaç edinme programlarını içeren) kullanılarak, içselleştirilen damgalanmayı azaltmayı amaçlayan program uygulanmıştır. Çalışmanın sonucunda, aktif müdahale dönemi boyunca bireylerin öz-saygı eksikliğinin azaldığı, problemleri davranışlarını geliştirmek için istekliliği ile psikososyal tedaviye bağlılığının arttığı bulunmuştur. Bununla birlikte, altı aylık izlem süresince terapötik



sürdürme etkilerinde azalma olduğu görülmüştür. Bu çalışmanın bulguları, yapılan çalışmanın bulgularıyla kısmen paralellik göstermemektedir. Bu farkın, kullanılan yöntemlerin farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ancak, altı aylık izlem sonucuna bakıldığında, terapötik sürdürme etkilerinin azalmasının nedeni olarak seans sayısının az olması düşünülmektedir.

Wood ve ark. (2016) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, şizofreni spektrum tanılı bireylere çoğunlukla bilişsel davranışçı terapi, psikoeğitim ve sosyal beceri eğitimi müdahalelerini kullanan on iki çalışma incelenmiş ve sonucunda bu müdahalelerin, içselleştirilmiş damgalanmada bir gelişme olduğu fakat, anlamlı olmadığı, mevcut müdahalelerin az etkili olduğu bulunmuştur. Çalışmalarda kullanılan yöntemler farklı olmasına rağmen, yapılan çalışmanın bulgularıyla kısmen de olsa, paralellik gösterdiği düşünülmektedir.

Orkibi ve ark. (2013) tarafından gerçekleştirilen çalışmada borderline kişilik bozukluğu, bipolar bozukluk ve şizoaffektif bozukluk tanısı alan bireyleri ile sağlıklı öğrenci bireylerin oluşturduğu gruba 20 seans drama temelli grup terapi uygulanmış ve çalışmanın sonucunda ilgili tanıları alan bireylerde müdahale sonrası, içselleştirilmiş damgalanma düzeylerinde ne artma, ne de azalma bulunmuştur. Çalışmanın bulguları, yapılan çalışmanın bulguları ile paralellik göstermektedir.

Çalışmanın sınırlı yönleri olarak çalışma örnekleminin az olması ve çalışmanın tek merkezli olması düşünülmektedir.

Çalışmanın en önemli sonucu, kronik ruhsal bozukluğu olan bireylere uygulanan “kısa süreli” sanat psikoterapisinin içselleştirilmiş damgalanma düzeyleri üzerinde etkisinin olmadığıdır. Elde edilen bulgular, kronik ruhsal bozukluklarda kısa süreli müdahalelerin etkisiz bulunduğunu ve daha uzun süreli sanat psikoterapi programlarına gereksinim olduğunu göstermektedir. Bu doğrultuda;

Bundan sonra yapılacak çalışmaların çok merkezli planlanması,

Kronik ruhsal bozukluklarda psikososyal ve terapötik müdahalelerin uzun süreli uygulanması,

TRSM’lerde sanat psikoterapisinin rehabilitasyon çalışmalarında kullanılması,

Hemşirelerin ve diğer ruh sağlığı profesyonellerinin lisans ve/veya lisansüstü programlarına “sanat psikoterapisi” eğitiminin dahil edilmesi,

Toplumun kronik ruhsal bozukluklar konusunda bilinçlendirilmesi,



Toplumun bilinçlendirilmesi çalışmalarında tiyatro, sinema gibi geniş nüfusa ulaşabilen sanat dallarının da kullanılması önerilmektedir.

Kaynaklar

- Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal Ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM – 5), Tanı Ölçütleri Başvuru Çeviri Elkitabı'ndan, çev. Köroğlu E, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2014
- Belmaker, R. H. (2004). Bipolar Disorder. *The New England Journal of Medicine*, 351, 476-486
- Crawford, M. J., Patterson, S. (2007). Arts therapies for people with schizophrenia: an emerging evidence base. *Evidence-Based Mental Health*, 10, 69-70. <http://ebmh.bmj.com/content/ebmental/10/3/69.full.pdf>. Erişim tarihi: 09.08.2018
- Doğanavşargil-Baysal, G. Ö., Özkan, Ç., Gökmen, Z. (2013). Duygudurum bozukluklarında içselleştirilmiş damgalanma, bilişsel işlevler ve işlevsellik. *Çukurova Medikal Journal*, 38, 390-402
- Duman Çetinkaya, Z., Ertem, M. (2016). Şizofreni Tanılı Bireylerde Motivasyonel Görüşme Neden Önemli?. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 9, 148-152. <http://www.deuhyoedergi.org>. Erişim tarihi: 29.09.2018
- Eren, E. (2015). Psikiyatride Bakım İçin Sanatın ve Sanat Terapisinin Yeri. *Türkiye Klinikleri Psychiatric Nursing – Special Topics*, 1, 95-104
- Ersoy, M. A., Varan, A. (2007). Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği Türkçe Formu'nun Güvenilirlik ve Geçerlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18, 163-171
- Ertürk Şenkal, İ., Kömürcü B. (2017). Şizofreninin tekrarlanmasında ailede duygu dışavurumunun önemi ve sonuçları üzerine bir derleme. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 1, 44-51
- Fung, K. M. T., Tsang, H. W. H., Cheung, W. (2011). Randomized controlled trial of the self-stigma reduction program among individuals with schizophrenia. *Psychiatry Research*, 189, 208-214
- Goffman, E. (2014). Damda örselenmiş kimliğin idare edilişi üzerine notlar. (Ş. Geniş, L. Ünsaldı, S. N. Ağırnaslı, Çev.). Ankara: Heretik Yayıncılık. (Orijinal çalışma 1963 yılında yayınlanmıştır.)
- Gürhan, N. (Ed.). (2016). Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. (2011, 19 Nisan).



Resmi gazete (Sayı: 27515). Erişim adresi:
<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419.htm>

- Townsend, M. C. (2014). Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinin Temelleri Kanıta Dayalı Uygulama Bakım Kavramları. (C. Tangül Özcan & N. Gürhan, Çev.). Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi
- Kocal, Y., Karakuş, G., Sert, D. (2017). Şizofreni: Etyoloji, Klinik Özellikler ve Tedavi. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 26, 251-267
- Orkibi, H., Bar, N., Eliakim, I. (2014). The effect of drama-based group therapy on aspects of Mental illness stigma. *The arts in Psychotherapy*, 41, 458-466
- Ritsher, J. B., Otilingam, P. G., Grajales, M. (2013). Internalized stigma of mental illness: Psychometric properties of a new measure. *Psychiatric Research*, 121, 31-49
- Sevindik, C. S., Özer, Ö. A., Kolat, U., Önem, R. (2014). Major Depresif Bozukluğu veya Psikotik Bozukluğu Bulunan Hastalarda İçselleştirilmiş Damgalanma ve İşlevsellik Üzerine Etkisi. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 48, 198-207
- Silverman, M. J. (2013). Effects of Music Therapy on Self – and Experienced in Patient on an Acute Care Psychiatric Unit: A Randomized Three Group Effectiveness Study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 27, 223-230
- Thornicroft, G. (2014). Toplumun reddettiği ruhsal hastalığı olan insanlara karşı ayrımcılık. (N. Uluhan, T. Doğan, H. Soygür, Çev.). Ankara: İmaj Yayınevi (Orijinal çalışma 2009 yılında yayınlanmıştır.)
- Tsang, H. W., Ching, S. C. Tang, K. H., Lam, H. T., Law, P. Y. Y., Wan, C. N. (2016). Thereapeutic intervention for internalized stigma of severe mental illness: Asystematic review and meta-analysis. *Schizophrenia Research*, 173, 45-53
- Üstündağ, M. F., Kesebir, S. (2013). İki Uçlu Bozuklukta İçselleştirilmiş Damgalanma: Klinik Özellikler, Yaşam Kalitesi ve Tedaviye Uyum İle İlişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 24, 231-239
- Wood, L., Byrne, R., Varese, F., Marrison, A. P. (2016). Psychosocial intervention for Internalized stigma in people with a schizophrenia-spectrum diagnosis: A systematic narrative sybthesis and meta-analysis. *Schizophrenia Research*, 176, 291-303



4309- SAĞLIK ALANINDA ÖĞRENİM GÖREN ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN RUHSAL HASTALIĞA YÖNELİK İNANÇLARI

Hazel Şahin Tarım¹, Mualla Yılmaz²

¹Girne Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Girne, KKTC

²Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği AD, Mersin, Türkiye

hazel.sahintarim@kyrenia.edu.tr

Giriş ve Amaç: Gelecekte topluma sağlık hizmeti verecek sağlık alanında öğrenim gören üniversite öğrencilerinin ruhsal hastalıklara ilişkin inançlarının belirlenmesi önemlidir. Bu nedenle tanımlayıcı tipte olan araştırma, sağlık alanında öğrenim gören üniversite öğrencilerinin ruhsal hastalığa ilişkin inançlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde bulunan bir özel Üniversite'de 2016-2017 eğitim-öğretim yılı güz döneminde Diş Hekimliği, Eczacılık, Sağlık Bilimleri, Veterinerlik ve Tıp Fakültelerinde sağlık alanında lisans eğitimi gören toplam 4191 öğrenci, örneklemini ise iç-içe tabakalı örnekleme yöntemiyle seçilen, araştırmaya katılmayı kabul eden 560 öğrenci oluşturmuştur. Araştırma için etik kurul ve kurum izni alınmıştır. Veriler Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu kullanılarak toplanmıştır. Veriler Student's t testi, Tek Yönlü Varyans Analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin %52,7'si 18-20 yaş arasında olup, yaş ortalamaları 20,93±2,32'dir. Erkek öğrencilerin ruhsal hastalıklı bireylerle kişilerarası ilişkide engellenme, çaresizlik yaşadıkları ve ruhsal hastalara yönelik tutumlarının olumsuz olduğu saptanmıştır. Ailesinde ruhsal hastalık olmayan öğrenciler ruhsal hastalığa sahip bireylerin tehlikeli olduğunu düşünmektedir. Kendisinde ruhsal hastalığı olmayan öğrenciler ise ruhsal hastalığa sahip bireylerin tehlikeli olduğu, ruhsal hastalıklı bireylerle kişilerarası ilişkide engellenme, çaresizlik yaşadıkları ve genel olarak ruhsal hastalara yönelik inançlarının olumsuz olduğu belirlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Üniversite öğrencilerinin ruhsal hastalığa sahip bireyleri tehlikeli olarak gördüğü, ruhsal hastalığa sahip bireylerle kişilerarası ilişkide engellenme ve çaresizlik yaşadığı ve ruhsal hastalara yönelik olumsuz inançlarının olduğu belirlenmiştir. Öğrencilere ruhsal hastalık hakkında eğitim verilmesi önerilmektedir.

Anahtar sözcükler: Ruhsal hastalık, öğrenci, inanç, hemşirelik

Kaynaklar

Akdede, BK., Alptekin, K., Topkaya Ş.Ö., Belkız, B., Nazlı, E., Özsin, E. ve diğerleri. (2004) Gençlerde şizofreniyi damgalama düzeyi. *Yeni Symposium*, 42(3), 113-117.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Lauber, C., Nordt, C., Falcato, L. et al. (2004) Factors influencing social distance toward people with mental illness. *Community Ment Health Journal*, 40, 265-274.

Oban, G., Küçük, L. (2011) Ergenlerde ruhsal hastalıklara yönelik damgalamayı etkileyen etmenler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(1), 31-39.

Savrun, B.M., Arikan, K., Uysal, O., Çetin, G., Poyraz, B.C., Aksoy, C., Bayar, M.R. (2007) Gender effect on attitudes towards the mentally ill: a survey of Turkish University students. *Isr J Psychiatry Relat Sci*, 44, 57-61.





4309- BELIEFS ABOUT MENTAL ILLNESS OF UNIVERSITY STUDENTS STUDYING IN HEALTH FIELD

Hazel Şahin Tarım¹, Mualla Yılmaz²

¹University of Kyrenia, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Kyrenia, TRNC

²Mersin University, Faculty of Nursing, The Department of Psychiatric Nursing, Mersin, Turkey

Introduction and Aim: It is important to identify the beliefs of health sciences students on mental disorders. This is a descriptive research which tries to identify beliefs of university students at health sciences on mental disorders.

Method: target population of the study comprise of 4191 students whom pursue bachelor degrees at health sciences department in a private university during the fall semester of 2016-2017. With stratified sampling method, 560 students whom participated in the research have been chosen. Data has been gathered by using 'The Beliefs towards Mental Illness Scale' and Personal Data Form. Data have been evaluated with using Students T test and single direction variance analysis.

Findings: While 52,7% of the students were in the age range of 18-20 years, the average of age was 20,93±2,32. It has been identified that, male students have faced with detention and despair in interpersonal relations and they also have adverse attitude towards mentally ill. Students' whom does not have any family member with mental illness thinks that mentally ill people are dangerous. Students whom does not have mental illness also sees mentally ill people as dangerous and they think that they have detention and despair in their interpersonal relations with mentally ill people and in addition to these, generally, their beliefs towards mentally ill people are negative.

Conclusion and Suggestions: It has been identified that university students perceives people with mental disorders as dangerous. In addition to this, university students tend to have despair and detention in their interpersonal relations with mentally ill people where students have negative beliefs towards people with mental disorders. It could be suggested that, it is important to lecture students about mental disorders.

Keywords: Mental disorder, student, belief, Nursing

References

- Akdede, BK., Alptekin, K., Topkaya Ş.Ö., Belkız, B., Nazlı, E., Özsin, E. ve diğerleri. (2004) Gençlerde şizofreniyi damgalama düzeyi. *Yeni Symposium*, 42(3), 113-117.
- Lauber, C., Nordt, C., Falcato, L. et al. (2004) Factors influencing social distance toward people with mental illness. *Community Ment Health Journal*, 40, 265-274.
- Oban, G., Küçük, L. (2011) Ergenlerde ruhsal hastalıklara yönelik damgalamayı etkileyen etmenler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(1), 31-39.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Savrun, B.M., Arikan, K., Uysal, O., Çetin, G., Poyraz, B.C., Aksoy, C., Bayar, M.R. (2007) Gender effect on attitudes towards the mentally ill: a survey of Turkish University students. *Isr J Psychiatry Relat Sci*, 44, 57-61.





4312- YEME BOZUKLUKLARINDA SANAT PSİKOTERAPİSİNİN İŞLEVİ: DENEYSEL ÇALIŞMA

Pervin TUNÇ¹, Petek SAPMAZ², Nurhan EREN³, Başak YÜCEL⁴

¹İstanbul Arel Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji, İstanbul, Türkiye

²İstanbul, Türkiye

³İstanbul Üniversitesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

⁴İstanbul Üniversitesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

pervinden@gmail.com

Amaç: Yaratıcı sanat süreçleri yeme bozukluğu gösteren bireylerin yiyecek ve bedenleriyle olan ilişkilerinde alternatif bir ifade aracı sağlamaktadır (Black, 2003). Görsel, işitsel, dokunsal yollar ile sanat, hem karmaşık ve yoğun duygular için bir çıkış bulmayı ve düşünsel düzeyde sözlü ifade edilmelerine olanak sağlamayı, hem de kendi içinde öz-farkındalık geliştirme ve büyümeyi amaçlar (Eren ve ark.,2000). Bu çalışmanın amacı, yeme bozukluğu gösteren bireylerle yapılan sanat psikoterapisinin hastalık belirtileri, yeti yitimi, işlevsellik kaybı ve hastaların belirttiği sorunlar üzerindeki etkisini ve grup sanat psikoterapi seanslarında oluşan sağaltıcı etmenleri değerlendirmektir.

Yöntem: Yarı deneysel araştırma, İTF psikiyatri kliniğinde tedavileri devam eden ve Sanat Psikoterapisi ve Rehabilitasyon Programı'na (SPR) yönlendirilen, Anoreksiya Nervoza, Bulimiya Nervoza ve Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu tanılı 7 kadın hasta ile yapılmıştır. Aydınlatılmış onam sonrasında tüm katılımcılara; Hedef-Sorunlar Listesi, GAF Ölçeği-İşlevselliğin Genel Değerlendirilmesi, GAF Ölçeği-Yeti Yitim/İşlev Kaybı, ön test/son test olarak uygulanmıştır. Sanat psikoterapisinde ortaya çıkan sağaltıcı etmenleri değerlendirmek amacıyla Grup Sağaltıcı Etmenler Listesi uygulanmıştır. Sanat psikoterapi süreci bu konuda eğitim almış bir klinik psikolog ve görsel sanat eğitmeni tarafından, süpervizyon eşliğinde yürütülmüş, 120 dakikalık 30 oturumdan oluşmuştur. Verilerin analizlerinde SPSS 21.0 paket programı kullanılmış; ortalama, standart sapma, frekans ve oran değerleri ile terapi öncesi ve sonrası farklar değerlendirmek üzere nonparametrik Wilcoxon Testi kullanılmıştır.

Bulgular: Veriler değerlendirildiğinde, hastaların başlangıçta bildirdiği sorunlarda ve şiddetinde azalma saptanmıştır. GAF Ölçeği-İşlevselliğin Genel Değerlendirilmesi, GAF Ölçeği-Yeti Yitimi/İşlev Kaybı ölçeğinden ön/son test sonuçları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p < 0.05$). Grup sanat psikoterapi sürecinin sonunda hastaların sorunlarının azalmış, toplumsal/mesleki işlevsellikleri ve iş/okul başarılarının artmış olduğu görülmektedir. Grup sürecinde tüm etmenlerden yararlandıkları, katarsis, grup bağlılığı ve varoluşsal etmenlerin en çok yararlandıkları etmenler olarak öne çıktığı görülmüştür.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Sonuç: Deneysel terapilerde, hastalar sözel olmayan ifade biçimleriyle sembolik olarak iletişim kurarlar (Rumney, 2009). Yeme bozukluğunda bedene yönelen çatışmaların, sanat psikoterapisi yoluyla sembolik biçimde dışsallaştırılabildiği, anlamlandırılarak sözel ifadeye dönüştürüldüğü, bu durumun hastaların sorunları ve işlevsellik düzeyleri üzerinde iyileştirici bir etki sağlayarak koruyucu bir alan oluşturduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Yeme Bozukluğu, Anoreksiya Nervoza, Bulimiya Nervoza, Grup Sanat Psikoterapisi

Kaynaklar

Black, C. (2003). Creating curative communities: Feminist group work with women with eating issues. Australian Social Work, 56, 127–140. doi:10.1046/j,0312- 407X.2003.00061.

Eren, N., Özdemir, Ö., Ögünç, N.E., Saydam, M.B. (2000). Borderline Hastalarla Yapılan Dinamik Yönelimli Sanat Psikoterapi Grubunda Sürecin Değerlendirilmesi. 3P Dergisi, 8: 285-294.

Rumney, A. (2009). Dying to please: Anorexia, treatment and recovery (2nd ed.). Jefferson, NC: McFarland & Company





4312- THE FUNCTION OF ART PSYCHOTHERAPY IN EATING DISORDERS: AN EXPERIMENTAL STUDY

Pervin TUNC¹, Petek SAPMAZ², Nurhan EREN³, Başak YÜCEL⁴

¹İstanbul Arel University, Faculty of science Psychology Department, İstanbul, Turkey

²İstanbul, Turkey

³İstanbul University, Psychiatry Department, İstanbul, Turkey

⁴İstanbul University, Psychiatry Department, İstanbul, Turkey

pervinden@gmail.com

Introduction and Aim Creative art processes provide the individuals suffering from eating disorders with alternative expression methods in their relationships with their body and food.(Black,2003). Art, by using visual, aural and tactual methods, aims to help patients with revealing their complicated and intense emotions, express them verbally and to develop self awareness. (Eren et, 2000)

The objective of this work is to evaluate the art psychotherapy's effects on symptoms, loss of competence and functionality, other indicated symptoms and the curative factors observed in psychotherapy sessions with individuals suffering from eating disorders..

Method: Quasi experimental research was conducted in ITF Psychiatry Clinic on seven female patients with anorexia nervosa, Bulimia Nervosa and binge eating disorder who were referred to the Art Psychotherapy and Rehabilitation Programme. After the informed consent, Target Problems List, Global Assessment of Functioning Scale (GAF) , Social and Occupational Functioning Assessment Scale were applied as pre- and post-tests. Group Curative Factors List was used in order to evaluate curative factors of art psychotherapy. The art psychotherapy process was consisted of thirty 120-minute-long sessions led by a trained clinical psychologist and a visual arts instructor. SPSS 21.0 was used for data analysis. Non-parametric Wilcoxon Test was utilized in order to calculate median, standard deviation, frequency, ratio and difference values.

Findings: Decrease in previously stated problems and their severity was observed. Significant difference in GAF Scale-General Evaluation of Functionality and GAF Scale-Loss of Competence pre- and post-tests was observed ($p<0.05$). At the end of the art psychotherapy process patients problems were diminished, social and professional functionality has increased, work and school success was increased. Catharsis, group engagement and existential factors were the most benefited factors.

Conclusion: In experiential therapies patients communicate symbolically by using non verbal expression methods (Rumney, 2009).It was observed that the internal conflicts aimed at the body were externalised through art psychotherapy and verbalised through interpretation. This precedent had therapeutical effect on patients problems and their functionality levels and provided them with a protective environment.

Keywords: Eating disorder, Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, Group Art Psychotherapy



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

References

- Black, C. (2003). Creating curative communities: Feminist group work with women with eating issues. *Australian Social Work*, 56, 127–140. doi:10.1046/j,0312- 407X.2003.00061.
- Eren, N., Özdemir, Ö., Ögünç, N.E., Saydam, M.B. (2000). Borderline Hastalarla Yapılan Dinamik Yönelimli Sanat Psikoterapi Grubunda Sürecin Değerlendirilmesi. *3P Dergisi*, 8: 285-294.
- Rumney, A. (2009). *Dying to please: Anorexia, treatment and recovery* (2nd ed.). Jefferson, NC: McFarland & Company





4316- KADIN KONUKEVLERİNDE KALAN ŞİDDET MAĞDURU KADINLARIN ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI, SPİRİTÜELLİK VE ÇATIŞMA YÖNTEMLERİ AÇISINDAN PSİKOLOJİK BELİRTİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Elif Güzide EMİRZA¹, Nermin GÜRHAN²

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü/Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, OMÜ Kurupelit Kampüsü Atakum/Samsun, Türkiye

²Gazi Üniversitesi, Emniyet Mahallesi Muammer Yaşar Bostancı Caddesi Beşevler /Ankara, Türkiye
guzzide@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Kadınların maruz kaldığı şiddet yaygın bir halk sağlığı sorunu olmakla birlikte, kadınlarda ciddi ruhsal bozukluklara neden olmaktadır. Maruz kalınan şiddetin olumsuz etkilerini hafifletmek için psikiyatrik tedavinin yanı sıra kadınların spiritüel inanç ve uygulamalarını desteklemek de önemlidir. Bu çalışmanın amacı kadın konukevlerinde kalan şiddet mağduru kadınların çocukluk çağı travmaları, spiritüellik ve çatışma yöntemleri açısından psikolojik belirtilerin değerlendirilmesidir.

Yöntem: Araştırma bir yüksek lisans tez çalışmasıdır. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı Samsun ve Sivas İllerinde bulunan kadın konukevlerinde 1 Ağustos 2017-31 Ocak 2018 tarihleri arasında yürütülmüştür. Gazi Üniversitesi Etik Komisyon'undan etik kurul izni ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'ndan gerekli kurum izni alındıktan sonra çalışma yürütülmüştür. Örneklemi, şiddete maruz kalmış ve kadın konukevinde en az 15 gün konaklayan 92 kadın oluşturmaktadır. Veriler, "Kısa Semptom Envanteri", "Çatışma Yöntemleri Skalası", "Spiritüel İyi Oluş Ölçeği", "Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları Ölçeği Kısa Formu" ve araştırmacı tarafından oluşturulan "Tanıtıcı Bilgi Formu" kullanılarak, katılımcılarla yüz yüze görüşme yoluyla toplanmıştır. Elde edilen veriler SPSS 22.0 programında değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde frekans, yüzde, Pearson Momentler Çarpımı korelasyon analizi, t Testi, ANOVA, Kruskal Wallis H, Dunnet T3 Post Hoc, LSD Post Hoc ve Mann Whitney U testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan kadınların yaşları 18-58 arasında değişmektedir. Çalışmadaki kadınların % 94,3'ünün eşinden ya da erkek arkadaşından fiziksel/duygusal/cinsel şiddet gördükleri belirlenmiştir. Çalışmadaki kadınların % 64,1'inin en az bir psikiyatrik tanısı olduğu ortaya çıkmış ve majör depresyon ilk sırada (% 32,2) yer almıştır. Çalışmamıza katılan kadınların spiritüel değerleriyle ilgili olarak % 93,5'i "inanç ve değerlerim zorluklar karşısında dayanabilme gücümü arttırır" şeklinde cevaplar vermişlerdir. KSE puan ortalamalarına göre somatizasyon dışında tüm alt boyutları ile SİÖÖ puan ortalamaları arasındaki ilişkiler ters yönde $p < 0.05$ önem düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Bu durum, spiritüel inanç ve uygulamaları gerçekleştiriminin ruhsal sorunları azalttığını göstermektedir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Sonuç ve Öneriler: Kadınlar, şiddet nedeniyle yaşamış olduğu ruhsal sorunlarla ilgili olarak psikiyatrik anlamda desteklenmeli, spiritüel inanç ve uygulamalarını gerçekleştirebilmeleri için cesaretlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Kadın konukevleri, kadına şiddet, spiritüalizite

Kaynaklar: Humphreys, J. (2000). Spirituality and Distress in Sheltered Battered Women. *Journal of Nursing Scholarship*, 32(3), 273-274.

Krantz, G. and Moreno, C.G. (2005). Violence Against Women. *J. Epidemiol Community Health*, 59, 818-821.

Humphreys, J.C., Lee, K.A., Neylan, T.C. and Marmar, C.R. (1999). Sleep Patterns of Sheltered Battered Women. *Journal of Nursing Scholarship*, 31, 139-143.





4316- THE EVALUATION OF PSYCHOLOGICAL SYMPTOMS IN TERMS OF CHILDHOOD TRAUMAS, SPIRITUALITY AND CONFLICT TACTICS IN SHELTERED BATTERED WOMEN

Elif Güzide EMİRZA¹, Nermin GÜRHAN²

¹Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Department of Mental Health and Diseases
Nursing, OMU Kurupelit Kampus Atakum/Samsun, Turkey

²Gazi University, Emniyet Street Muammer Yaşar Bostancı Road Beşevler /Ankara, Turkey
guzzide@hotmail.com

Aim: Psychiatric treatment in sheltered battered women, it is important to support women's spiritual beliefs and practices in order to alleviate the negative effects of the violence. The aim of this study is to the evaluation of psychological symptoms in terms of childhood traumas, spirituality and conflict tactics in sheltered battered women.

Methods: Research is a master's thesis study. It was conducted between 1 August 2017 and 31 January 2018 at the women's guesthouses in Samsun and Sivas provinces of the Ministry of Family and Social Policies. The study was carried out after obtaining the necessary permission from the Ethics Committee of Gazi University Ethics Committee and Ministry of Family and Social Policies. The sample consisted of 92 women who had been subjected to violence and were staying in the women's guesthouse for at least 15 days. Data were collected through face-to-face interviews with participants using the “Brief Symptom Inventory”, “Conflict Tactic Scale”, “Spiritual Well-being Scale”, “Childhood Trauma Questionnaire” and “Introductory Information Form” created by the researcher and evaluated in the SPSS 22.0 program. In the evaluation of the data, frequency, percentage, Pearson Moment Multiplication correlation analysis, t test, ANOVA, Kruskal Wallis H, Dunnet T3 Post Hoc, LSD Post Hoc and Mann Whitney U tests were used.

Results: The ages of women participating in the study ranged from 18-58. 94,3% of the women in the study had physical/emotional/ exual violence from their spouse or boyfriend. 64,1% of the women in the study had at least one psychiatric diagnosis and major depression was the first (32,2%). Regarding the spiritual values of women participating in our study, 93,5% answered that “my beliefs and values increase my ability to withstand difficulties”. According to the mean score of CSE, all sub-dimensions except somatization were found to be significant in terms of $p < 0.05$ significance level in the opposite direction. This shows that carrying out spiritual beliefs and practices reduces mental problems.

Conclusion: Women should be supported in the psychiatric sense regarding the psychological problems they experienced due to violence, and encouraged to realize their spiritual beliefs and practices.

Keywords: Women shelter, violence against woman, spirituality



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

References

- Humphreys, J. (2000). Spirituality and Distress in Sheltered Battered Women. *Journal of Nursing Scholarship*, 32(3), 273-274.
- Krantz, G. and Moreno, C.G. (2005). Violence Against Women. *J. Epidemiol Community Health*, 59, 818-821.
- Humphreys, J.C., Lee, K.A., Neylan, T.C. and Marmar, C.R. (1999). Sleep Patterns of Sheltered Battered Women. *Journal of Nursing Scholarship*, 31, 139-143.





4321- GENÇLER ARASINDA YENİ BİR ANKSİYETE: NOMOFOBİ

Aysun Babacan Gümüş¹, Gülseren Keskin², Esra Engin³

¹Çanakkale Onsekiz mart Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Türkiye

²Ege Üniversitesi Atatürk SHMYO, İzmir

³Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir

esraengin@yahoo.co.uk

Amaç: Nomofobi akıllı telefonsuz kalma (haberleşememe ve çevrimiçi olamama) korkusu olarak adlandırılmaktadır. Tüm dünyada yeni bir fobi olarak değerlendirilen bu durumun tüm dünyada giderek yaygınlaşan bir problem olduğu rapor edilmektedir. Bu çalışma gençlerde nomofobi yaygınlığını ve bu durumla ilişkili faktörleri gözden geçirmek amacıyla yapılmıştır.

Method: 2015 ile 2018 tarihleri arasında Science Direct, PubMed, OVID, ULAKBİM elektronik veri tabanları “genç”, “nomofobi”, “anksiyete”, “teknoloji”, gibi anahtar kelimeler kullanılarak taranmıştır. Elektronik arama ile meta-analiz, kesitsel analitik, sistematik derleme ve randomize kontrollü çalışmalar incelemeye dahil edilmiştir.

Bulgular: Ülkemiz dışında yapılan çalışmalar gençlerde nomofobinin gittikçe yaygınlaşan bir problem olduğunu göstermektedir. Ülkemizde konuyla ilgili yapılan çok az sayıda çalışmada ise gençlerde nomofobi yaygınlığının %42,6-54 arasında değiştiği belirtilmiştir. Henüz bu fobiyi yaşayanların özellikleri ile ilgili yeterli kanıt bulunmasa da yapılan çalışmaların sonuçlarına göre nomofobi kişilerin günlük alışkanlık ve davranış örüntülerinde bazı değişikliklere yol açmaktadır. Nomofobikler gün içerisinde sık sık akıllı telefonunu kontrol etme, şarj aletini her zaman yanında bulundurma, uyanır uyanmaz akıllı telefonunu kontrol etme, yatmadan önce ya da yatakta akıllı telefon ile zaman geçirme, gece telefonunu kapatmama gibi bazı karakteristik özelliklere sahiptir. Nomofobiklerin en büyük korkularının iletişim kuramamak ve bilgiye erişememek olduğu bildirilmiştir. Nomofobi gençlerde akademik başarıyı da olumsuz olarak etkilemektedir.

Sonuç: Sonuç olarak yapılan çalışmalar nomofobinin gençler arasında yaygınlaşan yeni bir fobi olduğunu göstermektedir. Nomofobi ile ilgili gençlerin, eğitimcilerin ve toplumun bilgilendirilmesi ve farkındalığının artırılması gençlerin ruh sağlığının korunması için yararlı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Nomofobi, anksiyete, teknoloji, gençler



4321- A NEW ANXIETY AMONG YOUNG PEOPLE: NOMOPHOBIA

Aysun Babacan GümüŖ¹, Gülseren Keskin², Esra Engin³

¹Çanakkale Onsekizmart Üniversitesi Health School, Çanakkale

²Ege University Atatürk Vocational Training School, İzmir

³Ege Üniversitesi Nursing Faculty, İzmir

esraengin@yahoo.co.uk

Aim: Nomophobia is defined as the fear of being without smart phone. Nomophobia which is regarded as a new phobia, is reported to be an increasingly widespread problem all over the world. This study was conducted to review the prevalence of nomophobia and related factors in young people.

Methods: Between 2015 and 2018, Science Direct, PubMed, OVID, ULAKBİM electronic databases were scanned using keywords such as "young", 'nomofobia', 'anxiety', 'tecnology'. Meta-analysis, cross-sectional analytical, systematic review and randomized controlled studies were included in the study.

Results: Studies conducted outside our country show that nomophobia is a problem that is becoming widespread in young people. Studies conducted in our country, it has been stated that the prevalence of nomophobia in young people changes between 42.6% and 54%. There is not enough evidence yet about the characteristics of this phobia. However, nomophobia leads to some changes in the daily habits and behaviors of the people. Nomophobics have some characteristic features such as to check the smartphone frequently, to carry the smartphone charger all the time, to check smartphone as soon as you wake up, to spend time with smartphone before bed or in bed and do not turn off the smartphone at night. Nomofobia negatively affects academic achievement in young people.

Conclusion: Nomophobia is a new phobia among young people. To inform young people, educators and society about nomophobia will be useful for protecting the mental health of young people.

Keywords: Nomofobia, anxiety, technology, young people



Giriş

Günümüzde mobil teknoloji alanındaki gelişmelerle paralel olarak akıllı telefonlar yaşamımızın vazgeçilmezi haline gelmiştir. Akıllı telefonlar internette gezinme, sosyal ağlara ulaşma, oyun oynama, e-kitap okuma, email atma, video çekme, seyretme ve eğlence amaçlı olmak üzere birçok şeyi yapabilme imkanı sunan çok işlevli cazip cihazlardır. Dolayısıyla mobil internet ve kablosuz erişim kolaylığı ve bireylerin hayatını kolaylaştırıcı birçok fayda sağlaması ile akıllı telefonların kullanımı her geçen gün daha da yaygınlaşmıştır (Adnan ve Gezgin 2016, s.144). Akıllı telefon kullanımı yaş gruplarına göre karşılaştırıldığında, genç bireyler arasında kullanımın en yüksek düzeyde olduğu görülmektedir (TUİK 2017).

Yeni teknolojiler, beraberinde yeni bağımlılık biçimleri getirmiştir. Alkol, uyuşturucu veya kumar ile ilgili geleneksel bağımlılıklar artık yerini video oyunlarına, internete ve hatta cep telefonlarına bağımlılıklarına bırakmıştır. Nomofobi olarak adlandırılan olgu, yaygın olarak kullanılan cep telefonu bağımlılığı, dijital bağımlılığın en yeni biçimlerinden biridir ve bu tür bağımlılıklar üzerine yapılmış olan araştırma sayısı oldukça sınırlıdır. Nomofobia, cep telefonu ile iletişimden uzak olmanın korkusu / kaygısı, cep telefonu ile iletişimde olmamanın neden olduğu rahatsızlık, endişe, sinirlilik veya ıstıraptan söz eden bozukluğu olarak değerlendirilmektedir (Gezgin et al 2018, s.358-360).

Bu terim, kavram ilk olarak 2008 yılında İngiltere’de Posta İdaresi tarafından 2163 cep telefonu kullanıcısı üzerinde yapılan bir araştırma ile ortaya çıkmıştır. Araştırmaya göre erkeklerin %58’i ile kadınların %48’lik kısmının bu fobiden acı çekmekte olduğu, %9’luk bir kesimin ise cep telefonları kapalıyken stres yaşadığı saptanmıştır. Bu oranların 18-24 yaş arası gençlerde % 76’ya kadar çıktığı tespit edilmiştir. Cep telefonu kullanıcılarının yaklaşık % 53’ünün "cep telefonlarını kaybettikleri, bataryalarının tükendiğine yönelik ciddi kaygılarının oluştuğunu belirlemişlerdir (Daily mail 2008, s.1-2). Güney Korede yapılan bir çalışmada akıllı telefon bağımlılık düzeylerinin internet bağımlılığından bile daha yüksek olduğunu saptamışlardır (Kim, 2013, s.500-502; Kwon ve ark., 2013, s.1-3). Mobil öğrenmek çok kullanışlı ve bir o kadar da gençler arasında ilgi çekici bulunmasına rağmen, bağımlılığa yol açabildiği de unutulmamalıdır. Bununla birlikte, akıllı telefonlar, bağımlılık geliştirmeleri nedeni ile bireylerin profesyonel ve aile hayatına potansiyel olarak zararlı olabildikleri belirlenmiştir. Kullanıcılarda kendilerini memnun hissetmeleri için telefonlarına ayırdıkları zaman miktarını artırma ihtiyacı giderek artarak tolerans gelişimine neden oldukları, sürekli, zorlayıcı yönü nedeni ile günlük yaşam üzerinde olumsuz etkileri olabileceği saptanmıştır (Aguilera-Manriquea et al. 2018, s.2,10). Ancak bazı çalışmalarda nomofobi sadece cep



telefonu kullanımına yönelik değildir, teknolojik olarak iletişimsiz olma, internete bağlı olamama korkusudur. İngiltere'de bir güvenlik şirketi olan SecurEnvoy (2012) tarafından yürütülen bir başka çalışmada, nomofobiden muzdarip insanların sayısının giderek arttığı, 18-24 yaş arası yetişkinlerin% 77'sinin nomofobik olduğu, % 68 ile bunu 25-34 yaş grubundakilerin izlediği, 55 ve üstü gruptaki mobil telefon kullanımının son derece düşük olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmaya göre kadınların nomofobiye erkeklerden daha yatkın olduğu belirlenmiştir.

Nomofobi genellikle cep telefonlarına bağımlılık olarak adlandırılmasına rağmen, isminin anlamından da yola çıkarak nomofobiye bir fobi olarak değerlendirilenlerde olmuştur. Cep telefonu fobisi olarak tanımladıkları bu fobiyi durumsal fobiler içinde tanımlamışlardır King et al., 2014,s.28-29). Choy ve arkadaşları (2007) “spesifik fobinin, belirli bir nesnenin veya durumun aşırı ve akıl dışı bir korkusuyla karakterize olduğunu, bireyde büyük bir sıkıntıya yol açtığını; durumsal fobi olarak değerlendirilen nomofobinin yoğun, irrasyonel bir korku uyandırdığını ve hem fiziksel hem de duygusal olabilen yoğun bir reaksiyona yol açtığını bildirmişlerdir.

Nomofobinin, bireylerde anksiyete, duygusal dengesizlik, saldırganlık ve konsantrasyon güçlüğü gibi semptomlara yol açtığı belirlenmiştir. Agorafobili bireyler üzerinde yapılan çalışmalarda, bu bireylerin kalabalıkta iletişime geçmekten korktukları ve daha sıklıkla telefon yolu ile iletişime geçtikleri belirlenmiştir. Nomofobinin bu hasta grubunda özellikle güvenlik arayışı davranışının agorafobiye komorbid gelişen bağımlılığa dönüşümünü ifade ettiği bildirilmiştir (King et al 2014,s.28-29). Cep telefonu kullanıcılarının zihinsel durumlarını etkileyen nomofobinin, DSM-V'e (Ruhsal bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı, beşinci versiyon) dahil edilmesi önerilmiştir. Bu derlemenin amacı, nomofobinin yaygınlığını ve nomofobi ile ilişkili faktörleri incelemektir.

Materyal ve Metod

2015 ile 2018 tarihleri arasında Science Direct, PubMed, OVID, ULAKBİM elektronik veri tabanları “genç”, “nomofobi”, “anksiyete”, “teknoloji”, gibi anahtar kelimeler kullanılarak taranmıştır. Elektronik arama ile 75 araştırma saptanmıştır. Derlemeye tam metnine (full-text) ulaşılan ve dili İngilizce ile Türkçe olan çalışmalar dahil edilmiştir. Tarama sonucunda değerlendirmeye alınan çalışmalar elde edilen sonuçlar yönünden incelenmiştir.

Bulgular

Günlük yaşamda birçok imkânı kullanıcılarına sunan akıllı telefonların birtakım zararları olduğu bildirilmektedir. Erdem ve arkadaşlarının (2017) aktardığına göre akıllı telefonlar; bakma



takıntısı, takıntılı kullanma ve endişe seviyesinde artma ve bağımlılığa sebep olabilmektedir. Son zamanlarda akıllı telefon kullanıcıları için bildirilen bir diğer problem ise nomofobidir (Erdem ve ark. 2017, s.3). Nomofobi nispeten yeni bir olgudur. Özellikle Z kuşağı olarak adlandırılan ve yeni nesli yakından ilgilendiren dijital çağın yeni tanımlanmış hastalıklarından biri olarak kabul edilmektedir. Hastalığa sebep olan esas neden aşırı telefon kullanımının oluşturduğu bağımlılıktır (Tekayak ve Akpınar 2017, s.98; Yıldırım and Correia 2015, s.131). Nomofobi üzerine çok fazla resmi araştırma bulunmamakla birlikte halen tanımlama ve belirtilerini belirleme çalışmaları devam etmektedir (Öztürk 2015, s.633). Araştırmacıların, nomofobinin bir teknoloji bağımlılığı mı, yoksa yeni bir sendrom mu olduğu konusundaki tartışmaları sürmektedir (Gezgin, Şahin, Yıldırım, 2017, s.5). Nomofobiyi yaşayanların özellikleri ile ilgili yeterli kanıt bulunmasa da yapılan çalışmaların sonuçlarına göre, nomofobi kişilerin günlük alışkanlık ve davranış örüntülerinde bazı değişikliklere yol açmaktadır. Nomofobik bireyler gün içerisinde sık sık akıllı telefonunu kontrol etme, telefonunu ve şarj aletini her zaman yanında bulundurma, telefonu güvenli bir yerde olsa bile onu kaybetme endişesi, uyanır uyanmaz akıllı telefonunu kontrol etme, yatmadan önce ya da yatakta akıllı telefon ile zaman geçirme, gece telefonunu kapatmama gibi bazı karakteristik özelliklere sahiptir. Bu özelliklerin yanı sıra nomofobik bireyler iletişim kuramamak ve bilgiye erişememek gibi kaygılara sahip olup, telefona ulaşamadıklarında ya da engellenmelerle karşılaştıklarında anksiyete ve öfke yaşamaktadır (Bragazzi and Del Puente, 2014, s.156; Gezgin, Şumuer, Arslan, Yıldırım, 2017, s.86; Hoşgör ve ark. 2017, s.581; Kaptan Akıllı ve Gezgin 2016, s.53; Öztürk 2015, s.633; Tekayak ve Akpınar 2017, s.98; Şahin ve ark. 2016, s.1322).

Nomofobi yaygınlığı ile ilgili dünyada yapılan çalışmalarda, %73'lere varan dikkat çekici sonuçlar elde edilmiştir (Sharma et al., 2015). Tavolacci ve arkadaşları (2015) tarafından üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilen bir çalışmada öğrencilerin %35'i nomofobik bulunmuş, kadınların erkeklere göre daha fazla nomofobi geliştirme eğiliminde olduğu rapor edilmiştir. Ülkemizde konuyla ilgili alanyazın gözden geçirildiğinde, son yıllarda ülkemizde de konuya ilginin arttığı ve bazı çalışmaların yapıldığı görülmektedir. Yıldırım ve arkadaşları (2015) tarafından üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilen bir çalışmada öğrencilerin %42,6'sının nomofobik olduğu bulunmuştur. Adnan ve Gezgin (2016) tarafından üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmada öğrencilerin bilgiye ulaşamama, bağlantıyı kaybetme, iletişime geçememe düzeylerinin ortalamasının üzerinde çıktığı ve öğrencilerin nomofobik davranışlar sergiledikleri saptanmıştır. Yıldırım ve arkadaşlarının (2016) genç yetişkinlerle



yaptığı çalışmaya göre gençlerin %42,6'sında nomofobi bulunmaktadır. Erdem ve arkadaşları (2016) nomofobi ölçeği alt boyutlarından tümünün (çevrimiçi olamama, iletişimi kaybetme, cihazdan yoksunluk ve bilgiye ulaşamama) üniversite öğrencilerinin akademik başarıları üzerinde negatif yönlü ve anlamlı bir etkiye sahip olduğunu bildirmiştir. Üniversite öğrencileri ve ulaştırma sektörü çalışanları ile gerçekleştirilen bir başka çalışmada öğrencilerin %54'ünün, ulaştırma sektörü çalışanlarının %47'sinin nomofobik olduğu, nomofobinin kadınlarda daha yüksek olduğu, yaş ile nomofobi arasında ters yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu, günlük akıllı telefon kullanma süresi ile nomofobi arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmaya göre üniversite öğrencileri için “iletişimi kaybetme”, “bilgiye ulaşamama” ve “cihazdan yoksunluk” önemliken, kamu çalışanları için “iletişim kaybetme” daha önemlidir (Erdem ve ark. 2017, s.1,9). Burucuoğlu (2017) çalışmasında üniversite öğrencilerinin %73.7'sinin orta ve yüksek düzeyde, %25.9'unun düşük düzeyde nomofobiye sahip olduğu bildirilmiştir. Sosyal ağ kullanıcıları arasında günlük mobil internet kullanım süresi fazla olan bireylerin nomofobi düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Gezgin, Şahin, Yıldırım 2017, s.12).

Araştırma sonuçlarına göre, nomofobinin üniversite öğrencilerinde yaygın bir sorun olduğu, kadınlarda nomofobi eğilimi daha yüksek olduğu, nomofobinin günlük yaşamı, akademik başarıyı ve mesleki yaşamı olumsuz yönde etkileyen, performansı ve verimliliği düşüren, hatta kazalara neden olabilen bir durum olduğu belirlenmiştir (Burucuoğlu 2017; Erdem ve ark., 2017 s.3,10; Gezgin, Şahin, Yıldırım, 2017, s.4; Gezgin, Şumuer, Arslan, Yıldırım, 2017, s.91; Kaptan Akıllı ve Gezgin 2016, s.62; Öztürk 2015, s.633; Yıldırım ve ark., 2016,).

Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak yapılan çalışmalar nomofobinin başta gençler olmak üzere diğer yaş gruplarını da etkileyebilecek ve giderek yaygınlaşacak yeni bir sorun olduğunu göstermektedir. Bu nedenle tüm sağlık profesyonellerinin nomofobi ile ilgili bilgi sahibi olması önemlidir. Nomofobi ile ilgili başta gençlerin, eğitimcilerin ve toplumun bilgilendirilmesi ve farkındalığının artırılması gençlerin ve tüm toplumun ruh sağlığının korunması için yararlı olacaktır.

Kaynakça

- Adnan M, Gezgin DM. (2016). A modern phobia: Prevalence of nomophobia among college students. Ankara University, Journal of Faculty of Educational Sciences, 49, 141-158.
- Aguilera-Manrique G, Márquez-Hernández VV, Alcaraz-Córdoba T, Granados-Gámez G, Gutiérrez-Puertas V, Gutiérrez-Puertas L. (2018). The relationship between



- nomophobia and the distraction associated with smartphone use among nursing students in their clinical practicum. PLoS One. 27,13(8):1-14
- Bragazzi NL, Del Puente G. (2014). A proposal for including nomophobia in the New DSM-V. Psychology Research and Behavior Management, 7, 155-160.
- Burucuoglu M. (2017). Meslek yüksekokulu öğrencilerinin nomofobi düzeyleri üzerinde bir araştırma. Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 7(2), 482-489.
- Choy Y, Fyer AJ, Lipsitz JD. (2007). Treatment of specific phobia in adults. Clinical psychology review, 27(3), 266-286.
- Davie N, Hilber T. (2017). Nomophobia: Is smartphone addiction a genuine risk for mobile learning?, 13th International Conference Mobile Learning
- Dongre AS, Inamdar IF, Gattani PL. (2017). Nomophobia: a study to evaluate mobile phone dependence and impact of cell phone on health. National Journal of Community Medicine, 8(11), 25-34.
- Daily Mail. Nomophobia is the fear of being out of mobile phone contact-and it's the plague of our 24/7 age, 2008. <http://www.dailymail.co.uk/news/article-550610/Nomophobia-fear-mobile-phone-contact--plague-24-7-age.html>, Erişim tarihi: 29.10.2018
- Erdem H, Kalkın G, Türen U, Deniz M. (2016). Üniversite öğrencilerinde mobil telefon yoksunluğu korkusunun (nomofobi) akademik başarıya etkisi. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 21(3), 923-936.
- Erdem H, Türen U, Kalkın G. (2017). Mobil telefon yoksunluğu korkusu (nomofobi) yayılımı: Türkiye'den üniversite öğrencileri ve kamu çalışanları örnekleme. Bilişim Teknolojileri Dergisi, 10, 1-12.
- Gezgin DM, Hamutoglu NB, Sezen-Gültekin G, Ayas T. (2018). The relationship between nomophobia and loneliness among turkish adolescents. International Journal of Research in Education and Science (IJRES)4,2: 357-374.
- Gezgin DM, Şahin YL, Yıldırım S. (2017). Sosyal ağ kullanıcıları arasında nomofobi yaygınlığının çeşitli faktörler açısından incelenmesi. Eğitim Teknolojisi Kuram ve Uygulama, 7(1), 1-15.
- Gezgin DM, Şumuer E, Arslan O, Yıldırım S. (2017). Nomophobia prevalence among pre-service teachers: A case of Trakya University. Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 7(1), 86-95.



- Hoşgör H, Tandoğan Ö, Gündüz Hoşgör D. (2017). Nomofobinin günlük akıllı telefon kullanım süresi ve okul başarısı üzerindeki etkisi: sağlık personeli adayları örneği. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 46, 573-595.
- Kaplan Akıllı G, Gezgin DM. (2016). Üniversite öğrencilerinin nomofobi düzeyleri ile farklı davranış örüntülerinin arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 40, 51-69.
- Kim H. (2013). Exercise rehabilitation for smartphone addiction. *Journal of Exercise Rehabilitation*, 9(6), 500-505.
- King ALS, Valença AM, Silva AC, Sancassiani F, Machado S, Nardi AE. (2014). “Nomophobia”: Impact of cell phone use interfering with symptoms and emotions of individuals with panic disorder compared with a control group. *Clinical practice and epidemiology in mental health* 10, 28-35.
- Kwon M, Kim DJ, Cho H, Yang S. (2013). The smartphone addiction scale: development and validation of a short version for adolescents. *PLoS One*, 31, 8(12), e83558.
- Öztürk UC. (2015). Bağlantıda kalmak ya da kalmamak işte tüm korku bu: İnternetsiz kalma korkusu ve örgütsel yansımaları. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(37), 629-638.
- SecurEnvoy. (2012). 66% of the population suffer from Nomophobia the fear of being without their phone.: <https://www.securenvoy.com/en-gb/blog/66-population-suffer-nomophobia-fear-being-without-their-phone>. Erişim tarihi: 10, 10,2018
- Sharma N, Sharma P, Sharma N, Wavare RR. (2015). Rising concern of nomophobia amongst Indian medical students. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 3, 705-707.
- Tavolacci MP, Meyrignac G, Richard L, Dechelotte P, Ladner J. (2015). Problematic use of mobile phone and nomophobia among French college students. *The European Journal of Public Health*, 25(suppl 3), 206.
- Tekayak HV, Akpınar E. (2017). Tıp alanında yeni bir dönem: dijital çağda doğan yeni hastalıklar. *Euras J Fam Med*, 6(3), 93-100.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Hane Halkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması, 2017. http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1028 (Erişim tarihi: 29 Ekim 2017).
- Yildirim C, Correia A-P. (2015). Exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation of a self-reported questionnaire. *Computers in Human Behavior*, 49, 130-137.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Yildirim C, Sumuer E, Adnan M, Yıldırım S. (2016). A growing fear: Prevalence of nomophobia among Turkish college students. *Information Development*, 32(5), 1322-1331.





4323- HEMŞİRELERİN ZOR HASTA OLARAK TANIMLADIKLARI BİREYLER İLE İLETİŞİM VE ÖFKE YÖNETİMİ BECERİLERİ KONUSUNDA STANDART HASTA İLE VERİLEN EĞİTİMİN ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Arzu AYDOĞAN¹, Birgül ÖZKAN²

¹Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara,

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bil. Fak. Psikiyatri Hemşireliği AD., Ankara

aaydogan80@gmail.com

Amaç: Bu çalışmada, hemşirelere iletişim ve öfke yönetimi becerileri konusunda standart hasta eşliğinde verilen eğitimin etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi (AYBÜ) Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu (SBEK) tarafından araştırmanın ön uygulaması ve uygulamasının yapılabilmesi için yazılı izin (09.11.2016 tarihli ve 15/10 sayı no'lu) alınmıştır. Randomize kontrollü bir çalışma olarak tasarlanan araştırma, Mart- Aralık 2017 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmada veriler, sosyo-demografik veri toplama formu, İletişim Becerileri Envanteri (İBE) ve Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ) ile toplanmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden 144 hemşireye ön test uygulaması yapılmıştır. Çalışma kapsamında deney grubundaki öfke kontrol puanının $23,0 \pm 5$, kontrol grubunda 20 ± 4 tip I hata %5 tip II hata %20 değerleri kullanılarak yapılan hesaplamada her bir grupta 28 kişi bulunması gerektiği hesaplanmıştır. Olası kayıplarda göz önünde bulundurularak her bir grupta 30 kişinin bulunmasına karar verilmiştir. Eylül 2017 itibarı ile grupların teorik eğitimine başlanmıştır. Teorik eğitimler 6-7 oturum şeklinde yapılmıştır. Kontrol grubuna teorik eğitimin sonunda SÖÖTÖ ve İBE ölçekleri ikinci kez uygulanmıştır. Deney grubunda bulunan 30 hemşirenin teorik eğitimleri tamamlandıktan hemen sonra standart hasta eşliğinde simülasyon eğitimleri verilmiştir. Standart hastaya (SH) senaryo içeriği ile ilgili olarak uygulama öncesi yarım günlük bir eğitim verilmiştir. SH ile karşılaşmadan önce hemşireler ile brifing odasında ön görüşme yapılmış burada uygulamanın içeriği ve amacı hemşirelere anlatılmış hazırlanan senaryo doğrultusunda hemşirelere SH'nın öyküsü anlatılmıştır. Hemşireler SH ile 10-15 dk iletişimde bulunmuş ve her görüşme video kayıtları kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Tüm eğitimler tamamlandıktan 6 hafta sonra deney ve kontrol gruplarına 3. kez SÖÖTÖ ve İBE ölçekleri uygulanmıştır. Çalışmada deney ve kontrol gruplarının eğitim öncesi, eğitim sonrası ve takip ölçümlerinin sonuçlarını değerlendirmek için tekrarlı ölçümlerde varyans analizi kullanılmış, ayrıca gruplar arasında fark olup olmadığını ortaya koyabilmek için de bağımsız gruplarda Student T Testi ile Mann Whitney U Testi, Anova, Kruskal Wallis testi ve Spearman korelasyon testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma sonucunda deney grubundaki hemşirelerin İBE'nin ve SÖÖTÖ'nin alt ölçek puan ortalamalarında ölçümler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Kontrol



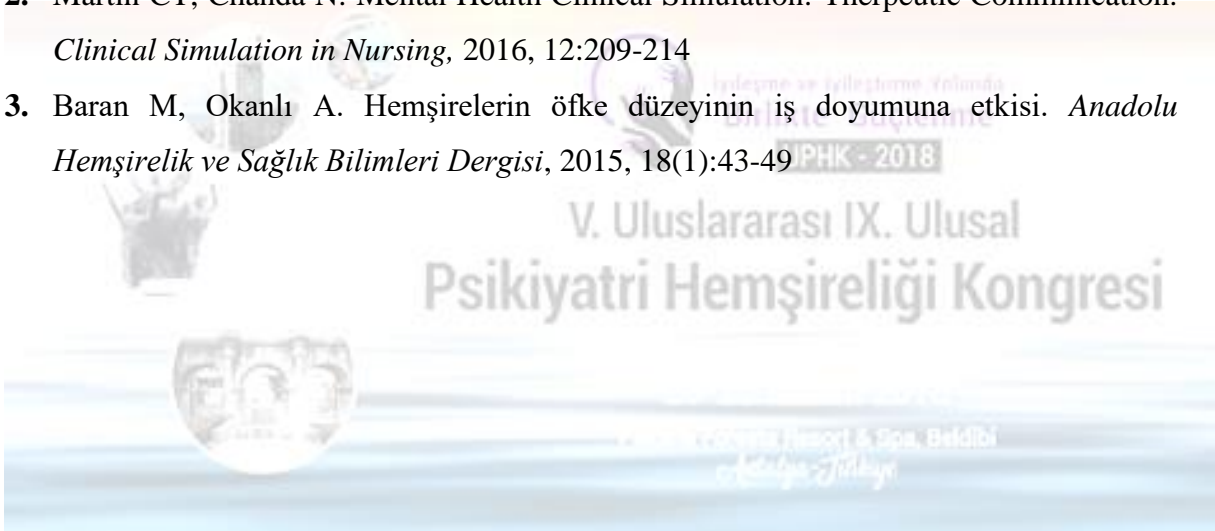
grubundaki hemşirelerin İBE'nin alt ölçeklerinden davranışsal ve duygusal alt ölçek puanlarında anlamlı bir fark bulunurken ($p<0,05$) SÖÖTÖ'nin alt ölçeklerinden öfke kontrol puanlarında anlamlı fark meydana gelmiş ($p<0,05$), diğer alt ölçek puanlarında anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Sonuç: Standart hasta ile verilen simülasyon eğitimlerinin sözlü anlatıma göre üstünlüğünü ortaya koyan bu çalışma, simülasyon eğitimlerinin okul ve kurumlarda kullanılmasının verilen eğitimin etkinliğini daha da arttıracakını ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Öfke, İletişim, Hasta Simülasyonu

Kaynaklar

1. MacLean S., Kelly M., Geddes F., Della P. Use of Simulated Patients to Develop Communications Skills in Nursing Education: An Integrative Review. *Nurse Education Today* 2017, 48: 90–98
2. Martin CT, Chanda N. Mental Health Clinical Simulation: Therapeutic Communication. *Clinical Simulation in Nursing*, 2016, 12:209-214
3. Baran M, Okanlı A. Hemşirelerin öfke düzeyinin iş doyumuna etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2015, 18(1):43-49





**4323- ASSESSMENT OF EFFECTIVENESS OF COMMUNICATION
SKILLS AND ANGER MANAGEMENT TRAINING ACCOMPANIED
WITH STANDARDIZED PATIENT GIVEN TO NURSES**

Arzu AYDOĞAN¹, Birgül ÖZKAN²

¹Gulhane Training and Research Hospital Ankara,

²Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Yildirim Beyazit University,

aaydogan80@gmail.com

Aim: In this study, the objective was to determine effects of the training given nurse accompanied by standardized patient on communication and anger management skills.

Method: Written permission (dated 11/9/2016 and no. 15/10) was taken from Ankara Yildirim Beyazit University (AYBU), Social and Humanities Ethics Committee (SBEK) to conduct pre-implementation and application of the research. This study, designed as a randomized controlled study, was conducted between March and December, 2017. In this study, data was collected using socio-demographic data collection form, Communication Skills Inventory (CSI) and State-Trait Anger and Anger Expression Style Scale (STA-AESS). 144 nurses who agreed to participate in the study were applied with pre-test. Within the scope of this study, it was calculated, by using $23.5 \pm 5\%$ values of anger control score in the experimental group, $20 \pm 4\%$ values of type I error and 20% values of type II error in the control group, that each group should include 28 individuals. By considering possible losses, it was decided to include 30 individuals in each group. As of September 2017, theoretical education of the groups began. Theoretical trainings were made in the form of 6-7 sessions. At the end of theoretical training, STA-AESS and CSI were applied to the control group for the second time. After completing theoretical training of 30 nurses from the experimental group, simulation trainings accompanied with standardized patient were given. Standardized patient (SP) was given a half-day training related to scenario content before the application. Before facing the SP, nurses were pre-interviewed in the briefing room, and here, content and objective of application, also SP's story were told to nurses in accordance with the scenario described. Nurses communicated with SP for a period of 10-15 minutes, and each interview was conducted using video recordings. 6 weeks after all trainings were completed, STA-AESS and CSI scales were applied to experimental and control groups. In the study, variance analysis was used in repeated measurements to assess results of follow-up measurements before training, after training in experimental and control groups, besides, Student T Test in Independent Groups and Mann Whitney U Test, Anova, KruskalWallis Test and Spearman correlation were used to determine whether there were any differences among groups.



Findings: As a result of the study, a statistically significant difference was found among scale point averages from subscales of CSI and STA-AESS by nurses in the experimental group ($p<0.05$). While statistically significant differences found was found among subscale scores by nurses in the control group from behavioral and emotional subscales of CSI ($p<0.05$), no statistically significant differences were found related to a total of communication and intellectual sub-dimension ($p>0.05$). Similarly, statistically significant difference occurred in scores from anger control, one of the sub-scales of STA-AESS ($p<0.05$), however, any significant statistical differences were not found in score from other scores ($p>0.05$).

Conclusion: As a result of this study which reveals the superiority of the simulation training given accompanied by standardized patient to the nurses compared to oral narrative, use of simulation trainings in schools and institutions is recommended.

Key Words: Anger, Communication, Patient simulation

References

1. MacLean S., Kelly M., Geddes F., Della P. Use of Simulated Patients to Develop Communications Skills in Nursing Education: An Integrative Review. *Nurse Education Today* 2017, 48: 90–98
2. Martin CT, Chanda N. Mental Health Clinical Simulation: Therapeutic Communication. *Clinical Simulation in Nursing*, 2016, 12:209-214
3. Baran M, Okanlı A. The Effect of Anger Level of Nurses on Job Satisfaction. *Journal of Anatolian Nursing and Health Sciences* 2015; 18 (1): 43-49



4325- EŞCİNSEL BİREYLERDE AGRESYON: AİLE TUTUMU VE ETKİLİ BAZI DEĞİŞKENLER AÇISINDAN DEĞERLENDİRME

Gülseren Keskin¹, Esra Engin²

¹ Ege Üniversitesi Atatürk SHMYO, İzmir

² Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir

esraengin@yahoo.co.uk

Amaç: Bu çalışmada agresyonla aile tutumları arasındaki ilişki eşcinsel bir grupta incelenmiştir. Özellikle eşcinsellerde agresyon davranışının değerlendirilmesi ve ebeveyn tutumlarının agresyonun ortaya çıkışındaki etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Metod: Niteliksel bir yaklaşımla kesitsel, tanımlayıcı bir çalışma 141 eşcinsel bireyin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. , Çalışmada Aile Hayatı Yetiştirme Tutum Ölçeği, Buss Perry Saldırganlık Ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan bireylerin yaş ortalaması 28.00±5.6'dır. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puan ortalamaları değerlendirildiğinde; BPA' nın fiziksel saldırganlık alt ölçeğinden, PARİ' nin Baskı ve Disiplin ve aşırı koruyucu annelik alt boyutlarından en yüksek puanı aldıkları belirlenmiştir. PARİ' nin Karıkoca geçimsizliği alt ölçeği ile BPA' nın düşmanlık ölçeği arasında negatif yönlü korelasyon saptanmıştır.

Sonuç: Eşcinsel bireylerde agresyon tutumu, aile hayatı ve yetiştirme tutumundan etkilenmiştir.

Anahtar Kelimeler: : eşcinsel, agresyon, aile, aile tutumu



4325- AGRESION IN HOMOSEXUALL: EVALUATION OF FAMILY ATTITUDE AND AFFECTED SOME VARIABLES

Gülseren Keskin¹, Esra Engin²

¹ Ege University Atatürk Vocational Training School, İzmir

² Ege Üniversitesi Nursing Faculty, İzmir

esraengin@yahoo.co.uk

Aim: In this study, the relationship between aggression and family attitudes was examined in a homosexual group. It is aimed to evaluate the behavior of aggression especially in homosexuals and to determine the effect of parental attitudes on the occurrence of aggression.

Method: A cross-sectional, descriptive study with a qualitative approach was conducted with the participation of 141 gay individuals. , Parental attitude research instrument Scale, Buss Perry Aggression Scale.

Findings: The average age of the individuals participating in the study is 28.00 ± 5.6 . When the average score of the participants is taken into account, It was determined that BPA scored highest on physical aggression subscale and PARI scores on Print and Discipline and overprotective motherhood subscales. Negative correlations were found between the PARI's parent conflict subscale and BPA's hostility scale.

Conclusion: The attitude of aggression in homosexual individuals was influenced by family life and rearing attitude.

Keywords: homosexual, aggression, family, family attitude



4326- PSİKİYATRİ HASTALARININ AİLELERİNİN YALNIZLIK ALGILARI VE İYİLİK HALLERİ

Sevcan Öz¹, Nihan Altan Sarıkaya¹, Selda Öztürk¹

¹Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı,
Edirne, Türkiye

Giriş ve Amaç: Yalnızlık ve iyilik hali psikiyatri hasta aileleri için önemli bir sorundur. Aileler bakım verirken yalnızlık yaşamakta, bu da onların iyilik halinin bozulmasına yol açmaktadır (Tel ve Pınar, 2013, s.148; Köroğlu ve Hocaoğlu, 2017, s.172; Harmancı ve Duman, 2016, s.85). Çalışmanın amacı, psikiyatri hastalarının ailelerinin yalnızlık algıları ile iyilik halleri arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Yöntem: Kesitsel ve ilişki arayıcı tipteki bu çalışma Temmuz-Ağustos 2018 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin psikiyatri polikliniğine başvuran n=141 psikiyatri hasta ailesi üzerinde yapıldı. Veriler, araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu, UCLA Yalnızlık Ölçeği ve Bakıcı İyilik Ölçeği ile toplanmıştır. Araştırmanın verileri yüzdeler, ortalamalar, standart sapma ve Spearman Korelasyon testleri ile değerlendirildi.

Bulgular: Araştırmaya katılan ailelerin yaş ortalamasının 47,61±13,51, %58,9'unun kadın, %48,9'unun ilkokul mezunu olduğu, %53,9'unun çalışmadığı, %58,2'sinin ailesiyle yaşadığı, %43,3'ünün çocuğuna bakım verdiği belirlendi. Ailelerin bakım verdikleri bireylerin %27'sinde bipolar bozukluk olduğu, %47,5'inin hastalık süresinin 5 yıl ve üzeri olduğu belirlendi. Bakım verenlerin %72,3'ü günlük hayatta destek alabildiği kişilerin olduğunu, %84,4'ü ailesinin, %75,2'si arkadaşlarının, %68,8'i yakın çevresinin desteğinden memnun olduğunu belirtti. Ailelerin %56,7'sinin sosyal etkinliklere yeteri kadar zaman ayıramadığı, %73'ünün psikolojik herhangi bir destek almadığı, %64,5'inin ise stresli durumlarda arkadaşlarıyla konuştuğu belirlendi. Bakım verenlerin UCLA Yalnızlık Ölçeği toplam puan ortalaması 38,93±11,28, Bakıcı İyilik Ölçeğinin Temel İhtiyaçlar alt ölçeği puan ortalaması 80,85±15,16, Yaşamsal Faaliyetler alt ölçeğinin puan ortalaması ise 76,75±13,74 olarak bulundu. Bakım verenlerin yalnızlık düzeyleri ile iyilik halleri arasında orta düzeyde negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi (p<0,001).

Sonuç ve Öneriler: Çalışmamızın sonucunda ailelerin yalnızlık düzeyleri arttıkça iyilik hallerinin azaldığı belirlendi. Ailelere sosyal destek sağlanması ve koruyucu ruh sağlığı hizmeti verilmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Bakım verenler, iyilik hali, yalnızlık

Kaynakça

Harmancı, P., ve Duman, Z. Ç. (2016). Şizofreni hastalarına bakım verenlerin yükleri ve ruhsal sağlık durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Psychiatric Nursing*, 7(2), 82-86.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Köroğlu, A., ve Hocaoğlu, Ç. (2017). Şizofreninin aile üzerine olan etkisi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(3), 170-175.

Tel, H., ve Ertekin Pınar, Ş. (2013). Kronik ruhsal sorunlu hastaların primer bakım vericilerinde tükenmişlik ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği*, 4(3), 145-152.





4326- THE PERCEPTION OF LONELINESS AND WELL-BEING OF THE FAMILIES OF PSYCHIATRIC PATIENTS

Sevcan Öz¹, Nihan Altan Sarıkaya¹, Selda Öztürk¹

¹Trakya University, Health Sciences Faculty, Mental Health and Psychiatric Nursing Department,
Edirne, Turkey

Background: Loneliness and well-being are important problems for psychiatric patients' families. Families live loneliness while they give care which causes their well-being is disrupted (Tel ve Pınar, 2013, s.148; Köroğlu ve Hocaoğlu, 2017, s.172; Harmancı ve Duman, 2016, s.85). The aim of the study is to examine the relationship between the perceptions of loneliness and the well-being of families of psychiatric patients.

Method: This cross-sectional and correlational study was conducted on n=141 psychiatric patients who applied to a psychiatric polyclinic of a university hospital between July-August 2018. The data were collected by the Personal Information Form prepared by the researcher, the UCLA Loneliness Scale and the Caregiver Well-Being Scale. Frequency dispersion, averages, standard deviation and Sperman Correlation tests were used to assess the data.

Results: The mean age of the participating families was 47.61±13.51, 58.9% were female, 48.9% were primary school graduates, 53.9% were not working, 58.2% of them were living with their families, 43.3% of them gave care to their child. It was determined that 27% of the patients whom the parents give care had bipolar disorder and 47.5% of them had the disease 5 years and over. 72.3% of the caregivers were able to get support in daily life, 84.4% were satisfied with the support of their families, 75.2% were satisfied with the support of their friends and 68.8% were satisfied with the support of their immediate environment. It was determined that 56.7% of the families did not have enough time for social activities, 73% did not receive any psychological support and 64.5% talked with their friends in stressful situations. The average score of the caregivers in the UCLA Loneliness Scale was 38.93±11.28, the average score of the Basic Needs Subscale of the Caregiver Well-Being Scale was 80.85±15.16 and the average score of the Activities of Living Subscale score of the Caregiver Well-Being Scale was 76.75±13.74. It was found that there was a significant negative correlation between the levels of loneliness and well-being of caregivers statistically ($p<0,001$).

Conclusion: As a result of the study, as the level of loneliness of caregivers increases, the well-being states decrease. It may be suggested that social support and preventive mental health services be provided to the family.

Keywords: Caregivers, well-being, loneliness

References



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Harmancı, P., ve Duman, Z. Ç. (2016). Şizofreni hastalarına bakım verenlerin yükleri ve ruhsal sağlık durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Psychiatric Nursing*, 7(2), 82-86.

Köroğlu, A., ve Hocaoğlu, Ç. (2017). Şizofreninin aile üzerine olan etkisi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(3), 170-175.

Tel, H., ve Ertekin Pınar, Ş. (2013). Kronik ruhsal sorunlu hastaların primer bakım vericilerinde tükenmişlik ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği*, 4(3), 145-152.





4327- HEMŞİRELERİN BAKIM ODAKLI HASTA ETKİLEŞİMİ DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Gülstan Uyar¹, Sibel Coşkun²

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Muğla, Türkiye

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İzmir, Türkiye

Giriş ve Amaç: Hemşirelik bakım sürecinde hasta ile iletişim ve etkileşimin terapötik amaçlı kullanımı önemlidir ve Watson'un insan bakım kuramında hasta merkezli yaklaşım ve etkileşim öne çıkmaktadır. Bu çalışmada genel bir hastanede çalışan hemşirelerin bakım odaklı hasta etkileşimi düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı özellikteki bu çalışma Muğla'da bir kamu hastanesinde gerçekleştirilmiş ve hasta bakımı hizmetlerinde çalışan ve gönüllü katılım sağlayan 183 hemşire örnekleme oluşturmuştur. Araştırmada 12 soruluk bilgi formu ve Watson'ın İnsan Bakım kuramına temellendirilmiş Cosetta tarafından (2005) geliştirilen, Türkçe geçerlilik güvenilirliği Atar ve Aştı tarafından (2012) yapılan *Bakım Odaklı Hemşire Hasta Etkileşim Ölçeği* (BOHHEÖ) kullanılmıştır. Ölçek 70 madde, 10 alt ölçek ve 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Veriler SPSS-22 programında; frekans dağılımları ile t testi, tek yönlü varyans analizi ve Kruskal Wallis H testleri kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Hemşirelerin çoğu kadın, orta yaş grubunda, lisans mezunu olup mesleki deneyimleri fazladır, hasta ile iletişimde bilgi ve becerilerini ise yeterli bulmuşlardır. Örnekleme, ölçek boyut puanları; önemlilik boyutu $\bar{X}=292.83\pm 34.04$, yeterlilik boyutu $\bar{X}=282.93\pm 51.19$ uygulanabilirlik boyutu $\bar{X}=270.11\pm 56.75$ puandır ve uygulanabilirlik boyut puanı nispeten daha düşüktür. Hemşirelerin BOHHEÖ'nin alt ölçek puan ortalamaları; önemlilik, yeterlilik ve uygulanabilirlik boyutlarına göre ise sırasıyla: *Hümanizm* $\bar{X}=24.89\pm 3.94$, 23.92 ± 4.55 , 22.29 ± 5.15 ; *Umut* $\bar{X}=29.44\pm 4.25$, 27.99 ± 4.54 , 26.79 ± 5.88 ; *Duyarlılık* $\bar{X}=24.38\pm 4.02$, 23.17 ± 5.08 , 21.94 ± 5.89 ; *Yardım edici ilişki* $\bar{X}=30.07\pm 4.12$, 28.85 ± 5.38 , 27.67 ± 6.10 ; *Duyuların ifade edilmesi* $\bar{X}=25.13\pm 3.98$, 24.07 ± 5.28 , 22.75 ± 6.08 ; *Sorun çözme* $\bar{X}=24.74\pm 4.08$, 23.16 ± 5.63 , 22.00 ± 6.36 ; *Öğretim* $\bar{X}=25.34\pm 4.12$, 24.05 ± 5.61 , 22.75 ± 5.85 ; *Çevre* $\bar{X}=29.97\pm 4.18$, 28.74 ± 6.02 , 27.40 ± 6.20 ; *Gereksinimler* $\bar{X}=44.91\pm 5.36$, 42.66 ± 8.77 , 41.60 ± 9.17 ve *Maneviyat* $\bar{X}=25.34\pm 4.12$, 24.05 ± 5.61 , 22.75 ± 5.85 'tir. Yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, hemşirelerin hasta ile iletişim bilgi ve beceri düzeylerini yeterli bulma durumlarına göre ölçek boyut puanlarında anlamlı farklılıklar ($p<.05$) saptanmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Daha deneyimli, yükseköğrenime sahip, iletişim konusunda bilgi ve beceri düzeyini yeterli bulan hemşirelerde önemlilik alt boyut puanları daha yüksektir. Hemşirelerin bakım odaklı hasta etkileşimi konusunda yeterliliklerinin geliştirilmesi, bakım odaklı etkileşimin uygulanabilirliğini arttıracak eğitim programları ile daha kapsamlı çalışmaların yapılması önerilebilir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Anahtar kelimeler: Hemşirelik, Bakım, İletişim, Hemşire-hasta etkileşimi, Watson İnsan Bakım Kuramı

Kaynaklar:

1. Cossette, S., Cara, C., Ricard, N., ve Pepin, J. (2005). Assessing nurse-patient interactions from a caring perspective: Report of the development and preliminary psychometric testing of the Caring Nurse-Patient Interactions Scale, *International Journal of Nursing Studies*, 42(6), 673-686.
2. Yalçın Atar, N., ve Atabek Aştı, T. (2012). Bakım Odaklı Hemşire-Hasta Etkileşim Ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerliği. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(2), 129-139
3. Zaybak A, Günay İsmailoğlu E, ve Efteli E. (2014). Hemşirelik öğrencilerinin bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışları. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 24-37.





4327- INVESTIGATION OF PATIENT-CENTERED INTERACTION LEVELS OF NURSES

Gülistan Uyar¹, Sibel Coşkun²

¹Muğla Sıtkı Koçman University, Training and Research Hospital, Muğla, Turkey

²Dokuz Eylül University, Faculty of Nursing, Izmir, Turkey

Aim: Nursing care theories put emphasis on patient nurse interaction. Interaction are place in also Watson's Human Caring Theory patient-centered approach. The aim of this study is to investigation patient-centered interaction levels of nurses who work at a public hospital.

Material and Methods: This descriptive study was carried out at Muğla. The sample were consisted of 183 voluntary clinician nurse. *Caring Nurse-Patient Interaction Scale* (CNPI-Scale) which was developed by Cossette et al. (2005) and information form were used for collecting data. With CNPI-Scale consisting of 70 item care-oriented nurse patient interaction is evaluated under ten subscales and three dimensions. Validity and reliability tests in Turkish were done by Atar and Aştı (2012). The collected data was evaluated by using Kruskal Wallis H test, one way variance analysis, independent sample t test and frequencies in SPSS-22 program.

Results: The majority of the participant nurses were middle aged, females, experinced and have an undergraduate degree. The most of the nurses found their communication skills and knowledge as sufficient. In terms of totaly scale score, the average dimensions points of nurses are found 292.83±34.04 in importance, 282.93±51.19 in efficiency and 270.11±56.75 in practicality. Practicality dimension score is relatively lower. In terms of importance, efficiency and practicality dimensions scores according to subscales of CNPI-Scale are as follows; Humanism $\bar{X}=24.89\pm3.94$, 23.92±4.55, 22.29±5.15; Hope $\bar{X}=29.44\pm4.25$, 27,99±4.54, 26.79±5.88; Sensitivity $\bar{X}=24.38\pm4.02$, 23.17±5.08, 21,94±5.89; Supporting relationship $\bar{X}=30.07\pm4.12$, 28,85±5.38, 27,67±6.10; Expression of ideas $\bar{X}=25.13\pm3.98$, 24.07±5.28, 22.75±6.08; Problem solving $\bar{X}=24.74\pm4.08$, 23.16±5.63, 22.00±6.36; Training $\bar{X}=25,34\pm4.12$, 24,05±5.61, 22,75±5.85; Environment $\bar{X}=29,97\pm4.18$, 28,74±6.02, 27.40±6.20; Necessities $\bar{X}=44.91\pm5.36$, 42.66±8.77, 41.60±9.17 ve Spirituality $\bar{X}=25.34\pm4.12$, 24.05±5.61, 22.75±5.85. The significant differences ($p<.05$) were found in scale dimension points according to age and education level of nurses.

Conclusions: Experience and education were important variables about nurse-patient Interaction. we suggest that to nurses' efficiency in care oriented interaction, providing training and research to develop practicality.

Key words: Nursing, Care, Communication, Nurse-patient interaction, Watson's Human Caring Theory



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

References:

1. Cossette, S., Cara, C., Ricard, N., and Pepin, J. (2005). Assessing nurse-patient interactions from a caring perspective: Report of the development and preliminary psychometric testing of the Caring Nurse-Patient Interactions Scale, *International Journal of Nursing Studies*, 42(6), 673-686.
2. Yalçın Atar, N., and Atabek Aştı, T. (2012). Bakım Odaklı Hemşire-Hasta Etkileşim Ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerliği. *İstanbul Üniversitesi Florence Nigtingale Hemşirelik Dergisi*, 20(2), 129-139
3. Zaybak A, Günay İsmailoğlu E, and Efteli E. (2014). Hemşirelik öğrencilerinin bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışları. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 24-37.





4328- HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE İLETİŞİM BECERİLERİNİN İNCELENMESİ

Sibel Coşkun¹, Asiye Akarsu², Gülçin Çetin² ve Demet Ramazan²

1 Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İzmir, Türkiye

2 Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Muğla, Türkiye

sibel.coskun@deu.edu.tr

Giriş ve Amaç: Hemşirelik insana bakım sunan bir meslek olup iletişim eğitim sürecinde ve mesleğin icrasında önemli bir yer tutmaktadır. Bakımının kalitesini ve hasta memnuniyetini arttırmak için hem hasta hemşire arasında hem de ekip içi iletişim becerilerini geliştirmek gerekmektedir. Bu araştırma hemşirelik öğrencilerinin iletişim beceri düzeylerini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: 2017 yılında Fethiye gerçekleştirilen bu tanımlayıcı çalışma Hemşirelik öğrencileri ile gerçekleştirilmiş, henüz uygulamaya çıkmayan birinci sınıf öğrencileri dışlanmış ve çalışma 740 öğrenci üzerinden yürütülmüştür. Çalışmaya gönüllü katılan 348 öğrenci ise örneklemi oluşturmuştur. Veri toplamada; bilgi formu ile Ersanlı ve Balcı tarafından geliştirilen 5'li likert tipinde 45 soruluk *İletişim Becerileri Ölçeği* kullanılmıştır. Veriler SPSS-22 programında; sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma hesaplamaları ile t-testi, tek yönlü varyans analizi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin %61.8'i kadın, %55.7'si 21-23 yaş arasındadır. %45.1'inin okul başarısı orta düzey olup öğrenciler %57.5 oranında hasta ile iletişimde, %58.3 oranında arkadaş iletişiminde ve %60.9 oranında empati konusunda zorlanmadığını ifade etmiştir. %42'si okulda verilen iletişim derslerini kısmen yeterli, %34.5'i ise yetersiz bulmuştur. Öğrencilerin ölçek puan ortalamaları hesaplandığında; zihinsel alt boyut puanı $\bar{X}=53.84\pm 5.53$, duygusal boyut puanı $\bar{X}=51.29\pm 6.49$, davranışsal boyut puanı $\bar{X}=56.35\pm 6.64$ ve ölçek toplam puanı ise $\bar{X}=161.49\pm 16.03$ olarak saptanmıştır. Cinsiyete göre iletişim becerileri ölçeği puan ortalamaları açısından anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir. Yaş grubuna göre ve iletişim dersini yeterli bulma durumuna göre karşılaştırıldığında; duygusal boyutta ve ölçek toplam puanında anlamlı farklılıklar ($p<.05$) saptanmıştır. Ayrıca aile tutumu, hasta ve arkadaş ile iletişimde zorlanma durumu ve kendi iletişim becerilerini yeterli görme durumuna göre tüm ölçek puanlarında istatistiksel anlamlı farklılıklar ($p<.01$) bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler: Hemşirelik bölümü öğrencilerinin eğitiminde uygulama alanına ilişkin kısıtlılıklar yaşanıyor olsa da öğrencilerin iletişim ölçek puanları ortalamasının üzerinde olarak değerlendirilmiştir. Hemşire adaylarında iletişim becerilerinin daha da iyi duruma getirilmesi önemli olup, iletişim laboratuvarları kurulması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: İletişim, İletişim becerileri, Hemşire, Öğrenci



4328- INVESTIGATION OF COMMUNICATION SKILLS IN NURSING STUDENTS

Sibel Coşkun¹, Asiye Akarsu², Gülçin Çetin² ve Demet Ramazan²

1 Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İzmir, Türkiye

2 Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Muğla, Türkiye

sibel.coskun@deu.edu.tr

Aim: Interpersonal communication has an important place both in the education process and in the practice of the nursing. In order to improve the quality of care and patient satisfaction, it is necessary to improve the communication skills between the patient nurse and the team. This research was conducted to evaluate the communication skills of nursing students.

Material and Methods: This descriptive study was carried out with nursing students at Fethiye in 2017. The first grade students who have not yet started to practice are excluded and the study is conducted on 740 students. A total of 348 students participated in the study voluntarily. Data questionnaire form and *Communication Skills Inventory* developed by Ersanlı and Balcı were used. Data were evaluated in the SPSS-22 program with frequencies and using t-test and one way variance analysis.

Results: Of the students who participated in the survey, 61.8% were female and 55.7% were between 21-23 years old. 45.1% of the students had middle level academic successes. The most of students had been no difficulties in communication with the patient and own friends and empathic approach. Furthermore, of the students 42% found the communication courses given in the school to be partially adequate and 34.5% found it inadequate. The average scores of students are 53.84±5.53 in the mental dimension, 51.29±6.49 in the emotional dimension, 56.35±6.64 in the behavioral dimension and 161.49±16.03 in totaly score. When compared to the age group and communication situation, significant differences were found in the emotional dimension and scale total score ($p<.05$). And statistically significant differences ($p<.01$) were found in all scale scores according to family approach, difficulty in communicating with patients and own friends.

Conclusions: The communication scale scores of the nursing students were above the average level. We are suggest that was establishment of communication laboratory in school for the development of communication skills.

Key words: Communication, Communication skills, Nurse, Student



İletişim hem günlük insan ilişkilerinde hem de sağlık sektöründe büyük öneme sahiptir (Kumcağız ve ark, 2011). İletişim becerisi ise, kişinin duygu, düşünce, inanç ve tutumlarını anlaşılır ve amaca uygun bir şekilde aktarabilme becerisidir (Süt ve ark, 2015). Hemşirelik insan odaklı bir meslek olup bakım sürecinin etkinliği ve kalitesi etkin iletişim kurma becerileri ile ilişkilidir. Hemşire bir yandan iletişim yoluyla bireyi tanıyıp sorunlarını anlamaya çalışırken, diğer yandan da kendini doğru ifade edebilmeli, bir bakım verici ve ekip üyesi olarak iletişim becerilerini geliştirmeli, bakımı alan kişi ile amaçlı ve etkin iletişim kurabilmelidir. (Bingöl ve Demir 2011; Erzincanlı ve Yüksel, 2018; Kumcağız ve ark 2011; Süt, Demir ve Özer, 2015). Terapötik ilişki ve iletişim hemşire ile hastanın ilk bulunduğu andan itibaren başlar. Tedavi sürecine yardım ve kolaylaştırmada kullanılan iletişim teknikleri ise; kendini tanıtmaya, empati, varlığını sunma, oryante etme, aktif dinleme, rol oynama, soru sorma, geri bildirim verme, gözlemleri iletme, yansıtma, sessizliği kullanma, açıklığa kavuşturma, konuya odaklanma, özetleme ve cesaretlendirmedir (Başar, 2011; Gaskar ve Özyazıcıoğlu, 2014). Yapılan araştırmalarda, hemşirelerin bu iletişim becerilerini geliştirmelerinin hastalar üzerinde olumlu etkiler yarattığı, bakımın kalitesini ve hasta memnuniyetini arttırdığı belirtilmektedir, bakım odaklı etkili iletişimin önemi vurgulanmaktadır (Erzincanlı ve Yüksel, 2018; Süt, Demir ve Özer, 2015; Tutuk ve ark. 2002). Tam tersi iletişim eksikliği ve iletişim kaynaklı problemler hastalarda hayal kırıklığı, yanlış anlaşılmaya, belirsizliklere, tıbbi hata ve kayıplara neden olabilmektedir (Kumcağız ve ark. 2011; Xie ve ark. 2013). Hemşireler için gerekli olan iletişim becerisi bir kişilik özelliği olmayıp, çok değişkenli ve öğrenilebilir özelliktedir dolayısı ile mesleki eğitim ve hizmet içi eğitim programları ile hemşirelerin bilgi ve becerilerinin geliştirilmesi gereklidir (Kumcağız ve ark. 2011; Süt, Demir ve Özer, 2015). Bu tanımlayıcı çalışma; Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik bölümü öğrencilerinin iletişim becerileri yönünden incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

2017 yılında gerekli izinler ve etik kurul onayı ile gerçekleştirilen tanımlayıcı çalışma Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümünde gerçekleştirilmiştir. Çalışmada henüz staja çıkmayan 1. Sınıf öğrencileri dışlanmış olup, 2. 3. ve 4. Sınıfta eğitime devam eden 740 öğrenci evreni, ulaşılabilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden 340 öğrenci ise örneklemini oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak; sosyodemografik özellikleri tanımlamaya yönelik 14 soruluk anket formu ile İletişim Becerileri Ölçeği kullanılmıştır.

İletişim Becerileri Ölçeği: İletişim becerilerini ölçmeye yönelik, Ersanlı ve Balcı tarafından (1998) geliştirilen ölçekte; 3 alt boyut ve 45 soru bulunmaktadır. Zihinsel boyut (Soru: 1, 3, 6,



12, 15, 17, 18, 20, 23, 24, 26, 28, 33, 37, 45), Duygusal boyut (Soru: 5, 9, 11, 27, 29, 31, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 42, 43, 44), Davranışsal boyut (Soru: 2, 4, 7, 8, 10, 13, 14, 16, 19, 21, 22, 25, 30, 32, 41) 5 li Liket tipi puanlanmakta, 5, 8, 9, 11, 16, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37 nolu sorular ters (1'den 5'e doğru) puanlanmaktadır. Her alt boyut ayrı puanlanarak değerlendirilmektedir. Artan puanlar iletişim beceri düzeyinin daha iyi olduğunu göstermektedir. Ölçeğin geçerlilik güvenirlik katsayısı ise .72 olarak bulunmuştur (Kumcağız ve ark, 2011; Süt, Demir ve Özer, 2015)

Çalışmada elde edilen veriler bilgisayara aktarılmış ve istatistik programı olan SPSS-22 (Statistical Package for the Social Sciences) ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde ve standart sapma değerleri kullanılmıştır. Parametrik verilerin hesaplanmasında ikili değişkenlerde t-testi ile çoklu değişkenlerde tek yönlü varyans analizi, nonparametrik verilerde ise Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır.

Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı incelendiğinde; öğrencilerin %61.8'inin kız olduğu, %55.7'sinin 21-23 yaş arasında %34.8'inin 18-21 yaş grubunda olduğu, %44.8'inin ilgili ve demokratik aile, %19'unun aşırı koruyucu tutumda aileye sahip olduğu, %45.1'inin okul başarı durumunun orta %39.1'inin ise iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Öğrencilerin iletişim becerilerini değerlendirmesine yönelik sorulara verdikleri cevaplar değerlendirildiğinde; %42.2'sinin iletişim becerilerini yeterli düzeyde bulduğu; %58.3'ünün arkadaşlarıyla vb sosyal iletişim kurmakta bazen zorlandığı, %57.5'inin stajlarında hastalarla iletişim kurmakta zorluk çekmediği, %60.9'unun empati konusunda zorluk yaşamadığı saptanmış olup, okulda verilen iletişim derslerini öğrencilerin %42'si kısmen yeterli, %34.5 yetersiz bulunduğunu belirtmiştir.

Öğrencilerin ölçek puan ortalamaları hesaplandığında; zihinsel alt boyut puan ortalamasının 53.84 ± 5.53 , duygusal boyut puan ortalamasının 51.29 ± 6.49 , davranışsal boyut puan ortalamasının 56.35 ± 6.64 olduğu ve ölçek ortalama toplam puanının ise 161.49 ± 16.03 olduğu saptanmıştır (Tablo 1).



Tablo 1. Öğrencilerin İletişim Becerileri Ölçeği (İBÖ) Puan Ortalamaları

İBÖ Alt Boyutlar	Ort.	S.s	Min.	Max.
Zihinsel	53.84	5.53	36	69
Duygusal	51.29	6.49	37	71
Davranışsal	56.35	6.64	40	75
Toplam	161.49	16.03	125	215

Araştırmaya katılan öğrencilerin aile tutumuna göre İBÖ puan ortalamaları incelendiğinde; zihinsel ($F=3.04$; $p<0.05$), duygusal ($F=5.34$; $p<0.001$) ve davranışsal ($F=6.35$; $p<0.001$) alt boyutlarında ve toplam puanda ($F=6.22$; $p<0.001$) anlamlı farklılıklar saptanmıştır ve ilgili demokratik aileye sahip öğrencilerin ölçek puanı daha yüksektir. (Tablo 2).

Tablo 2. Aile Genel Tutumuna Göre İBÖ Puan Ortalamaları

Alt Boyutlar	Aile Genel Tutumu	n	Ort.	S.s	F	p
Zihinsel	Baskıcı/ Otoriter/ Mükemmeliyetçi	39	52.46	5.68	3.04	0.017
	Aşırı koruyucu	66	53.84	5.35		
	Aşırı hoşgörülü/Rahat	53	54.88	5.02		
	İlgili ve Demokratik	156	54.35	5.33		
	Diğer	34	51.47	6.57		
Duygusal	Baskıcı/ Otoriter/ Mükemmeliyetçi	39	49.76	4.66	5.34	0.000
	Aşırı koruyucu	66	50.57	6.36		
	Aşırı hoşgörülü/Rahat	53	50.75	7.30		
	İlgili ve Demokratik	156	52.84	6.31		
	Diğer	34	48.11	6.42		
Davranışsal	Baskıcı/ Otoriter/ Mükemmeliyetçi	39	53.58	6.46	6.35	0.000
	Aşırı koruyucu	66	56.33	6.04		
	Aşırı hoşgörülü/Rahat	53	56.24	6.14		
	İlgili ve Demokratik	156	57.85	6.54		
	Diğer	34	52.88	7.21		
Toplam	Baskıcı/ Otoriter/ Mükemmeliyetçi	39	155.82	12.66	6.22	0.000
	Aşırı koruyucu	66	160.75	15.37		
	Aşırı hoşgörülü/Rahat	53	161.88	15.47		
	İlgili ve Demokratik	156	165.05	15.97		
	Diğer	34	152.47	17.20		

Öğrencilerin stajlarda hastalarla iletişim kurmada zorlanma durumlarına göre İBÖ puan dağılımı incelendiğinde; zihinsel ($X^{kw2}=6.92$; $p<.001$), duygusal ($X^{kw2}=10.75$; $p<.001$) ve davranışsal ($X^{kw2}=9.36$; $p<.001$) alt boyutunda ve ölçek toplam puanında ($X^{kw2}=12.07$;



p<.001) anlamlı farklılıklar bulunmaktadır, zorlanmadığını ifade eden öğrencilerin puanı daha yüksek bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 3. Öğrencilerin Stajlarda Hastalarda İletişimde Zorlanma Durumuna Göre İBÖ Puan Ortalamaları

Alt Boyutlar	İletişimde Zorlanma Durumu	n	Ort.	S.s	X ² KW	p
Zihinsel	Evet	24	50.79	6.87	6.92	0.010
	Hayır	200	54.64	5.59		
	Bazen	124	53.15	4.83		
Duygusal	Evet	24	45.87	6.67	10.75	0.000
	Hayır	200	52.13	6.52		
	Bazen	124	50.97	5.89		
Davranışsal	Evet	24	52.25	6.08	9.36	0.000
	Hayır	200	57.48	6.75		
	Bazen	124	55.33	6.12		
Toplam	Evet	24	148.91	17.05	12.07	0.000
	Hayır	200	164.26	16.17		
	Bazen	124	159.45	14.16		

Öğrencilerin iletişim becerilerini yeterli bulma durumlarına göre ölçeğin puan ortalamaları incelendiğinde ise; zihinsel (F=14.75; p=.001), duygusal (F=19.04; p<.001) davranışsal (F=23.16; p<.001), alt boyutunda ve ölçek toplam puanında (F=24.87; p<.001) anlamlı farklılıklar olup, iletişim becerilerini yeterli bulanların puanları daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4).

Tablo 4. Öğrencilerin İletişim Becerilerini Yeterli Bulma Durumuna Göre İBÖ Puan Ortalamaları

Alt Boyutlar	İletişim Becerilerini yeterli bulma	n	Ort.	S.s	F	p
Zihinsel	Evet	147	55.06	5.24	14.75	0.001
	Hayır	91	52.42	5.83		
	Kısmen	110	53.38	5.33		
Duygusal	Evet	147	52.56	6.82	19.04	0.000
	Hayır	91	48.83	6.35		
	Kısmen	110	51.61	5.58		
Davranışsal	Evet	147	58.12	6.80	23.16	0.000
	Hayır	91	53.92	6.02		
	Bazen	110	56.00	6.28		
Toplam	Evet	147	165.76	16.44	24.87	0.0030



	Hayır	91	155.18	14.94		
	Bazen	124	161.00	14.63		

Tablo 5. Öğrencilerin Empatide Zorlanma Durumuna Göre İBÖ Puan

Ortalamaları

Alt Boyutlar	Empatide zorlanma Durumu	n	Ort.	S.s	F	p
Zihinsel	Evet	40	53.57	6.23	10.43	0.000
	Hayır	212	54.82	5.52		
	Bazen	96	51.80	4.64		
Duygusal	Evet	24	47.30	5.94	15.21	0.000
	Hayır	200	52.63	6.64		
	Bazen	124	49.97	5.37		
Davranışsal	Evet	24	53.87	5.92	11.42	0.000
	Hayır	200	57.67	6.82		
	Bazen	124	54.47	5.80		
Toplam	Evet	24	154.75	14.17	15.29	0.000
	Hayır	200	165.13	16.64		
	Bazen	124	156.26	12.87		

Araştırmaya katılan öğrencilerin empatide zorluk yaşama durumuna göre ölçek puan ortalamaları incelendiğinde; zihinsel ($F= 10.43$; $p<.001$), duygusal ($F=15.21$; $p<.001$) davranışsal alt boyutlarında ($F=11.42$; $p<.001$) ve ölçek toplam puanında ($F=15.29$; $p<.001$) anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Empatide zorlanmadığını belirten öğrencilerin puanı daha yüksektir (Tablo 5).

TARTIŞMA

Araştırmada öğrencilerin verdikleri cevaplara göre bulgular incelendiğinde; çoğunun kendi iletişim becerilerini yeterli buldukları, iletişimde fazla zorlanmadıkları, iletişim ile ilgili derslerin ise yeterliliğinin artırılması gerektiği anlaşılmaktadır. Literatürde benzer çalışmalar incelendiğinde ise; Yalçın ve ark. tarafından yapılan çalışmada (2010) hemşirelik öğrencilerinin %56'sı hasta ile iletişimde bazen güçlük yaşadıklarını belirtmişlerdir. Süt ve ark. çalışmasında (2015) benzer olarak hemşirelik öğrencilerin çoğu iletişim zorlukları yaşamadığını belirtmiş, fakat iletişim ile ilgili dersleri yeterli görmemiştir. Bir çalışmada ise, öğrenci hemşirelerin %56.7'si ve tıp fakültesi intorn öğrencilerinin %26.7'si iletişimi doğru tanımlamıştır. Özel durumlarda iletişim yaklaşımları konusunda öğrenci hemşire grubunun daha doğru cevap verdiği belirlenmiştir (Akyurt, 2009). Tutuk ve ark. (2002) çalışmasında öğrencilerin çoğunun iletişimde sorun yaşadığı, en fazla ise ikinci sınıf öğrencilerinin zorlandığı belirlenmiştir.



Erzincanlı ve Yüksel'in (2018) çalışmasında ise öğrenciler bakım odaklı iletişim konusunda kendilerini yeterli bulmamıştır. Dolayısı ile farklı örneklerde sonuçların farklılık gösterdiği de düşünülmektedir. Orgun ve ark (2007) çalışmasında ise, öğrencilerin %66.2'si kişilerarası ilişkilerin hemşirelik eğitimi sürecinde kendilerine yeterince kazandırılmadığını belirtmiştir. Öğrencilerin çoğu iletişim becerilerini yeterli görüyor olsa da eğitim sürecinde iletişim becerilerinin daha fazla geliştirilmesi yönelik planlamalara ihtiyaç vardır.

Çalışmamızda öğrencilerin İBÖ puan ortalamaları ise; zihinsel alt boyutta 53.84 ± 5.53 , duygusal boyutta 51.29 ± 6.49 , davranışsal boyutta 56.35 ± 6.64 toplam puanda ise 161.49 ± 16.03 olarak ve ortalamanın üstünde saptanmıştır. Ölçek puanları öğrencilerin kendi yeterliliğine ilişkin algıları ile örtüşmekte, uygulama alanlarına ilişkin sıkıntı yaşanan bir eğitim kurumu olsa da öğrencilerin iletişim becerilerini geliştirmede yeterli fırsat bulabildiği ya da yeterlilik algısının iletişim becerilerinde özgüveni ve girişkenliği desteklemiş olabileceği düşünülmektedir. İBÖ puanları literatür ile karşılaştırıldığında; Akyurt'un (2009) yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin puanları daha düşük olup zihinsel alt boyutu puan ortalamasının 42.15 ± 7.73 , duygusal boyutun puan ortalaması 32.82 ± 5.82 , davranışsal boyut puan ortalamasının 36.64 ± 6.87 olduğu ve ölçek toplam puanının ise 111.62 ± 17.56 olduğu belirlenmiştir. Süt ve ark (2015) çalışması ile Gaskar ve Özyazıcıoğlu (2014) çalışmalarında ise örneklemin İBÖ puan ortalamaları yüksek olup çalışmamızda elde edilen sonuçlar ile paralellik göstermektedir. Hemşire örnekleminde yapılan bir çalışmada ise İBÖ puanları kısmen daha düşüktür (Kumcağız ve ark, 2011).

Çalışmamızda İBÖ puanları sınıflara, cinsiyete ve okul başarısına göre anlamlı farklılık ($p > .05$) göstermemektedir. Literatürde ise farklı sonuçlar görülmektedir. Gülbahçe'nin (2010) yapmış olduğu çalışmada iletişim becerileri dersi alan 4. sınıf öğrencilerin İBÖ puanının diğer öğrencilere göre yüksek olduğu belirlenmiştir. Xie ve ark (2013) çalışmasında ise eğitim düzeyi iletişim becerilerinin gelişiminde önemli bir değişken olarak bulunmuştur. Gaskar ve Özyazıcıoğlu (2014) çalışmasında ise kız öğrencilerin, okul başarısı iyi olanların ölçek puanları daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı ($p < .05$) olarak saptanmıştır Farklı olarak, Süt ve ark (2015) çalışmasında sınıflara göre Erigüç ve ark. (2013) çalışmasında öğrencilerin cinsiyetlerine göre yapılan karşılaştırmada, anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin aile tutumuna göre İBÖ puanları incelendiğinde tüm boyutlar ve toplam puanda anlamlı farklılıklar saptanmış olup, ilgili ve demokratik aile tutumuna sahip öğrencilerin ölçek puan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p < .05$) saptanmıştır. Bu bulgu,



tutumu ilgili ve demokratik olan ebeveynlerin güven verici ve önemseyici tutumlarının aile içi ilişkileri olumlu etkilediği, ebeveynlerin olumlu rol model olduğunu dolayısı ile çocukların iletişim becerilerini de olumlu etkilediğini düşündürmektedir.

Araştırmada öğrencilerin, stajlarda hastalarla iletişim kurmada zorlanma durumlarına ve iletişim becerilerini yeterli bulma durumlarına göre ölçek puanları incelendiğinde anlamlı farklılıklar bulunmaktadır. Kendi iletişim becerisini yeterli gören ve hasta ile iletişimde zorlanmayan öğrencilerin puanları daha yüksektir. Tutuk ve arkadaşlarının (2002) yaptığı çalışmada öğrencilerin hasta ile iletişim kurmada zorlanma durumu ile iletişim becerileri ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Süt ve ark (2015) çalışmasında ise sadece davranışsal alt boyutta anlamlı farklılık saptanmış, hastalarla iletişim kurmada zorlanmayanların ve iletişim becerisini yeterli görenlerin puanı benzer olarak yüksek bulunmuştur. Öğrencilerin kendilerine yönelik değerlendirmesi subjektif olsa da artan ölçek puanları ile tutarlıdır. Öğrencilerin empatide zorluk yaşama durumuna göre İBÖ puan ortalamaları incelendiğinde ise; anlamlı farklılıklar ($p<.05$) saptanmış olup zorluk yaşamayanların puanları daha yüksektir. Empati hasta hemşire iletişiminde önemli olup daha çok hasta tarafından değerlendirilmektedir. Bazı çalışmalar ise hemşirelerin hastalarla etkileşim, yaklaşım ve bakım verme etkinliklerinin hastalar tarafından yeterli bulunmadığını da göstermektedir (Tutuk ve ark. 2002). Dolayısı ile öğrencilerin çoğu zorluk yaşamadığını belirtmiş olsa da hasta geribildirimleri ile karşılaştırma yapılamadığı dikkate alınmalıdır.

Özetle; öğrencilerin İBÖ puanı tahmin edilenden yüksek saptanmış, öğrencilerin kendi beceri düzeyini değerlendirmesi ölçek puanları ile tutarlı olarak değerlendirilmiştir. Sınıfa, cinsiyete ve okul başarısına göre farklılık bulunmaması dikkatimizi çekmiştir. Her ne kadar öğrencilerin İBÖ puanları yüksek olsa da iletişim dersleri öğrencilerin çoğu tarafından yeterli görülmemiştir. İletişim becerilerinin daha fazla geliştirilmesi için interaktif ders yöntemlerinin, iletişim laboratuvarlarının refleksim uygulamalarının kullanılması, günümüz eğitim teknolojilerinden de yararlanılması önerilebilir.

Kaynaklar

- Akyurt, N. (2009). Sağlıkta İletişim Ve Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu öğrencilerinin İletişim Becerileri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4 (11), 15-33.
- Başar, G. (2011). Hemşirelerde ve Hemşirelik Öğrencilerinde Problem Çözme ve İletişim



- Becerilerinin Değerlendirilmesi. İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Bingöl, G., ve Demir, A. (2011). Amasya Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin İletişim Becerileri. *Göztepe Tıp Dergisi*, 26 (4), 152-259.
- Erigüç G, Şener T, Eriş H. İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi: Bir Meslek Yüksekokulu Öğrencileri Örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 16(1), 45-65.
- Erzincanlı, S., ve Yüksel, A. (2018) Öğrenci hemşirelerin bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışlarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 21(1),10-17.
- Gaskar, S. ve Özyazıcıoğlu N. (2014). Anadolu Sağlık Meslek Lisesi öğrencilerinin iletişim becerileri. *Güncel Pediatri*, 1, 20-25.
- Gülbahçe, Ö. (2010). Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi öğrencilerinin iletişim becerilerinin incelenmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi* 2010; 12(2): 12-22.
- Kumcağız, H., Yılmaz, M., Çelik, S.B, ve Avcı, İ.A. (2011). Hemşirelerin iletişim becerileri: Samsun ili örneği. *Dicle Tıp Dergisi*, 38(1), 49-56.
- Orgun, F., Özkütük, N., ve Bayık, A. (2007). Hemşirelik öğrencilerinin öğretim sistemine ilişkin görüşleri ve önerileri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 1, 89-102.
- Süt, H.K, Demir, N.G., ve Özer ,B. (2015). Klinik uygulamaya çıkan öğrenci hemşirelerin iletişim becerileri ve etkileyen faktörler. *HSP*, 2(2) ,167-177
- Tutuk, A. ve Ark. (2002). Hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerisi ve empati düzeylerinin belirlenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 6(2), 36-41.
- Xie, J., Ding, S., Wang, C., ve Liu, A. (2013). An evaluation of nursing students' communication ability during practical clinical training. *Nurse Education Today*, 33 , 823-827.
- Yalçın, B., Tetik, S., ve Açıköz, A. (2010). Yüksekokul öğrencilerinin problem çözme becerisi algıları ile kontrol odağı düzeylerinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2(2), 19-27.



4329- HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE BİPOLAR BOZUKLUĞU OLAN HASTAYA YAKLAŞIMA YÖNELİK STANDART HASTA SİMÜLASYONU TEMELLİ VERİLEN EĞİTİMİN ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Nesibe Günay Molu¹, Birgül Özkan²

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Konya,
Türkiye

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri
Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
nesibe_gunay@hotmail.com, ngmolu@konya.edu.tr

Giriş ve Amaç: Bipolar bozukluğu olan hasta ile çalışacak öğrencilerin eğitiminde uygun simülasyon yöntemlerinin kullanılmasının hem öğrenci hem de eğitici üzerinde olumlu katkıları olmaktadır. Ülkemizde psikiyatri hemşireliği eğitiminde simülasyon uygulamaları yaygın olarak kullanılmamakta ve bu alanda yapılmış yeterince çalışma bulunmamaktadır. Bu nedenle psikiyatri hemşireliği eğitiminde simülasyon uygulamasının farklı parametreler üzerindeki etkisi değerlendirilmek istenmektedir.

Yöntem: Çalışma psikiyatri hemşireliği öğrencilerinin eğitiminde bipolar bozukluğu olan hastaya yaklaşıma yönelik standart hasta kullanılarak yapılan simülasyon yönteminin etkisini belirlemek amacıyla randomize kontrollü ve deneysel çalışma olarak yapılmıştır. Çalışmada Öğrenci Bilgi Formu, Korku ve Davranış Niyetleri Ölçeği (KDNÖ), İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği (İBDÖ), Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçekleri (STAI), Öz-Etkililik- Yeterlilik Ölçeği (ÖEY), Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği (HKKVÖ) ve Simülasyon Değerlendirme Formu kullanılmıştır.

Çalışma, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümü son sınıfta kayıtlı olan 74 öğrenci ile yapılmıştır. Çalışmanın verilerinin değerlendirmesinde tekrarlı ölçümlerde varyans analizi, t-testi, yüzdellik, ki kare testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmanın bulgularına göre hemşirelik öğrencilerinin bipolar bozukluğu olan hastaya yönelik yaklaşımda standart hasta kullanılarak yapılan simülasyon eğitiminin öğrencilerin ruhsal bozukluğu olan bireylere karşı korku ve davranış niyetleri genel puan ortalamalarının, STAI-I, STAI-II ve İBDÖ puan ortalamalarının deney ve kontrol grupları arasında ve ölçümler arasında istatistiksel olarak önemli bir fark ortaya çıkaracak şekilde etkilediği belirlenmiştir ($p < 0.001$).

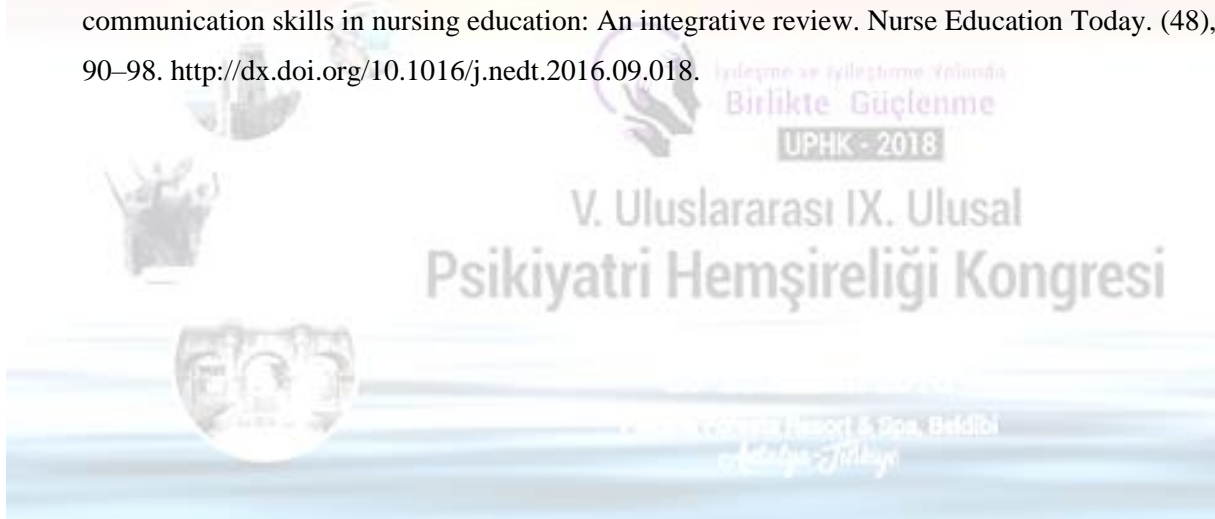
Sonuç ve Öneriler: Sonuçlara göre standart hasta kullanılarak yapılan simülasyon eğitimlerinin, öğrencilerdeki korku ve davranış niyetlerinde olumlu tutum ve davranışların geliştirmesinde etkili olduğu, iletişim becerilerinin geliştiği ve anksiyete düzeylerinin düştüğü belirlenmiştir. Simülasyon eğitimlerinin psikiyatri hemşireliği eğitimlerinde kullanılmasının artırılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler:Bipolar bozukluk, psikiyatri hemşireliği, simülasyon



Kaynaklar

1. Martin, C.T., Chanda, N., 2016. Mental health clinical simulation: Therapeutic communication. *Clinical Simulation in Nursing*. 12(6), 209-214. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecns.2016.02.007>.
2. Sideras, S., McKenzie, G., Noone, J., Dieckmann, N., Allen, T.L., 2015. Impact of a simulation on nursing students' attitudes toward schizophrenia. *Clinical Simulation in Nursing*. 11(2), 134-141. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2014.11.005>
3. Slater, L.Z., Bryant, K.D., Ng, V., 2016. Nursing student perceptions of standardized patient use in health assessment. *Clinical Simulation in Nursing*. 12(9), 368-376. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.04.007>
4. Szpak, J.L., Kameg, K.M., 2013. Simulation decreases nursing student anxiety prior to communication with mentally ill patients. *Clinical Simulation in Nursing*. 9(1), 13-19. doi:10.1016/j.ecns.2011.07.003.
5. Maclean, S., Kelly, M., Geddes, F., Della, P., 2017. Use of simulated patients to develop communication skills in nursing education: An integrative review. *Nurse Education Today*. (48), 90–98. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2016.09.018>.





**4329- AN EXAMINATION OF THE EDUCATION BASED ON
STANDARD PATIENT SIMULATION IN NURSING STUDENTS'
APPROACH TOWARD PATIENTS WITH BIPOLAR DISORDER:
RANDOMIZED CONTROLLED RESEARCH**

Nesibe Günay Molu¹, Birgül Özkan²

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Konya,
Türkiye

² Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri
Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
nesibe_gunay@hotmail.com, ngmolu@konya.edu.tr

Aim: The use of appropriate simulation methods in the training of patients with bipolar disorder has positive contributions on both the student and the trainer. Simulation applications in psychiatric nursing education in our country are not widely used and there are not enough studies made in this area. Therefore, it is aimed to evaluate the effect of simulation application on different parameters in psychiatric nursing education.

Methods: The study was conducted as an experimental, randomized controlled study for the education of psychiatry nursing students, in order to determine the effect of the simulation method with the participation of standardized patients toward patients suffering from bipolar disorder. The Student Information Form, Fear and Behavior Intent Scale (FABI), The Communication Skills Assessment Scale (CSAS), State and Trait Anxiety Level (STAI), Self-Efficacy - Sufficiency Scale (SES), Clinical Decision Making in The Nursing Scale and the Simulation Assessment Form were used in the study. The study was performed with 74 students from the Department of Nursing. In the assessment of the study's data, the tests used for repeating measurements were; the variance analysis, t-test, percentage, and chi square tests.

Findings: According to the findings of the study, which looked at the approach of nursing students toward the patients suffering from bipolar disorder, the simulation training which used standardized patients indicated that the fear and behavioral intents of the students against individuals with mental disorders created a significant difference between their general average points, STAI-I, STAI-II and CSAS averages with reference to the control and trial groups in addition to the measurements ($p < 0.001$).

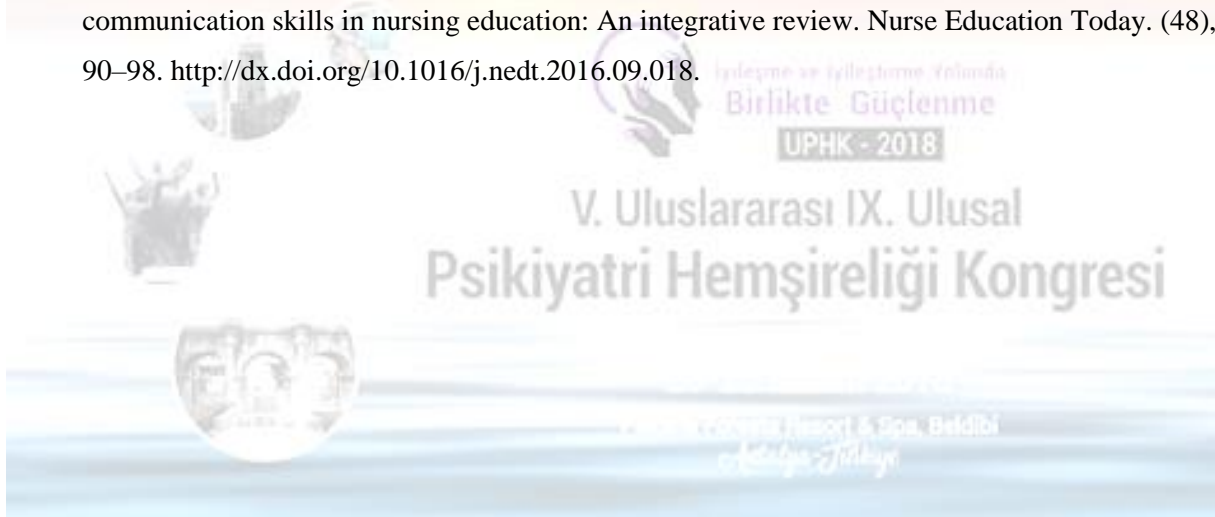
Result: According to the results, it was found that the simulation trainings with standardized patients are effective for the development of positive attitudes and behaviours in the students' fear and behavior intentions, as well as communication skills and reduction in their level of anxiety.

Keywords: Bipolar disorder, psychiatric nursing, simulation, standardized patients.



REFERENCES

1. Martin, C.T., Chanda, N., 2016. Mental health clinical simulation: Therapeutic communication. *Clinical Simulation in Nursing*. 12(6), 209-214. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecns.2016.02.007>.
2. Sideras, S., McKenzie, G., Noone, J., Dieckmann, N., Allen, T.L., 2015. Impact of a simulation on nursing students' attitudes toward schizophrenia. *Clinical Simulation in Nursing*. 11(2), 134-141. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2014.11.005>
3. Slater, L.Z., Bryant, K.D., Ng, V., 2016. Nursing student perceptions of standardized patient use in health assessment. *Clinical Simulation in Nursing*. 12(9), 368-376. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.04.007>
4. Szpak, J.L., Kameg, K.M., 2013. Simulation decreases nursing student anxiety prior to communication with mentally ill patients. *Clinical Simulation in Nursing*. 9(1), 13-19. doi:10.1016/j.ecns.2011.07.003.
5. Maclean, S., Kelly, M., Geddes, F., Della, P., 2017. Use of simulated patients to develop communication skills in nursing education: An integrative review. *Nurse Education Today*. (48), 90–98. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2016.09.018>.





4330- STANDART HASTA UYGULAMALARININ HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN EMPATİ DÜZEYLERİ VE PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİ ÜZERİNE ETKİSİ

Nesibe Günay Molu¹, Burcu Ceylan¹ and Fatma Yener¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Konya,
Türkiye

nesibe_gunay@hotmail.com, ngmolu@konya.edu.tr

Giriş ve Amaç: Standart hasta kullanarak yapılan simülasyon eğitiminin intörn hemşirelerin empati düzeyleri ve problem çözme becerileri üzerine etkisini değerlendirmektir.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini 39 intörn hemşire oluşturmuştur. Öğrenciler iki ayrı iki gruba ayrılmış ve her grup iki ayrı vaka ile (yoğun bakımda ex olan hasta ve yakını, kolon CA tanısı almış tedaviyi reddeden hasta) hazırlanmış senaryo ile çalıştırılmıştır. Gruplar farklı günlerde simülasyon uygulamasına alınmıştır. Veri toplama formları simülasyon uygulamasına başlamadan önce ve iki senaryo da tamamlandıktan sonra olmak üzere öntest sontest şeklinde uygulanmıştır. Çalışmada veri toplama formları olarak öğrenci bilgi formu, Problem çözme Ölçeği ve Empatik Eğilim Ölçeği-A ve Empatik Eğilim Ölçeği –B kullanılmıştır.

Bulgular: İntörn hemşirelerin EEÖ ve EBÖ öntest ve sontest puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Bunun yanında problem çözme ölçeği ve problem çözme ölçeği alt ölçekleri öntest ve sontest puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmemiştir. Simülasyon eğitimlerine katılmadan önce intörn hemşirelerin EBÖ puan ortalaması 139.02 ± 20.4 (T:-3.739 p:0.001) ve EEÖ puan ortalaması 59.02 ± 8.31 (T:-8.263, p<0.001) olarak belirlenmiştir. Simülasyon eğitimleri tamamladıktan sonra EBÖ puan ortalaması ve EEÖ puan ortalaması olarak istatistiksel olarak anlamlı çıkacak şekilde yükselmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Standart hasta kullanılarak yapılan simülasyon eğitimleri intörn hemşirelerin empati becerilerini artırmaktadır. Farklı senaryoların uygulandığı simülasyon uygulamalarının yapılması hemşirelik mesleğinin temel bileşenlerinden olan empati için çok önemli bir yer tutmaktadır (Ward, J.M. 2016; Bas-Sarmientoa, P., Fernández-Gutiérrez, M., Baena-Bañosa, M., Romero-Sánchez, J.M. 2017). Bunun yanında standart hasta kullanımı öğrencilerin problem çözme becerilerinin gelişimi için yeterli destek sağlamamıştır. Ancak farklı çalışmalarda problem çözme becerisine de etki eden standart hasta uygulamaları var olduğu için farklı senaryoların uygulandığı simülasyon çalışmalarının yapılması önerilmektedir (Choi, H., et. Al. 2016).

Anahtar Kelimeler: Standart hasta, empati, problem çözme, hemşirelik öğrencileri



Kaynaklar

1. Mete, S., Gerçek, E. 2005. PDÖ Yöntemiyle eğitim gören hemşirelik öğrencilerinin empatik eğilim ve becerilerinin incelenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. 9:11-17.
2. Choi, H., Hwang, B., Kim, S., Ko, H., Kim, S., & Kim, C. 2016. Clinical education in psychiatric mental health nursing: overcoming current challenges. Nurse Education Today, 39, 109–115. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2016.01.021>
3. Ward, J.M. 2016. The empathy enigma: Does it still exist? Comparison of nursing student self-reported empathy with standardized actor and student peer evaluation of student empathy. Nurse Educator. 41(3), 134-138. DOI:[10.1097/NNE.0000000000000236](https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000236)
4. Bas-Sarmientoa, P., Fernández-Gutiérrez, M., Baena-Bañosa, M., Romero-Sánchez, J.M. 2017. Efficacy of empathy training in nursing students: A quasi-experimental study. Nurse Education Today. 59: 59–65 <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2017.08.012>





4330- THE EFFECT OF STANDARD PATIENT PRACTICES ON EMPATHY LEVELS AND PROBLEM SOLVING SKILLS OF NURSING STUDENTS

Nesibe Günay Molu¹, Burcu Ceylan¹ and Fatma Yener¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Konya,
Türkiye

nesibe_gunay@hotmail.com, ngmolu@konya.edu.tr

Aim: The purpose of this study is to evaluate the effect of simulated training using standard patient on the empathy levels and problem solving skills of intern nurses.

Methods: The sample of the study consisted of 39 intern nurses. The students were divided into two separate groups and each group was run with a scenario prepared with two separate cases. (patient who has ex-sickness in intensive care unit, patient who has been diagnosed with colon and has rejected treatment). The groups were taken into simulation application on different days. The data collection forms were applied before the simulation application and after the completion of the two scenarios. Student data form, Problem Solving Scale, Empathic Tendency Scale-A (ETS-A) and Empathic Tendency Scale-B (ESS-B) were used as data collection forms in the study.

Findings: It was determined that there was a statistically significant difference between the mean scores of ETS-A and ESS-B pretest and posttest scores of the intern nurses. In addition, the problem solving scale and problem solving scale subscales were not found to be statistically significant between the pretest and posttest scores. Prior to participating in the simulation training, the mean of the ESS -B score of the intern nurses was determined as 139.02 ± 20.4 ($t = -3.739$ $p = 0.001$) and the mean ETS-A score was 59.02 ± 8.31 ($t = -8.263$, $p < 0.001$). After completing the training of the simulations, the mean of the ESS-B score and the ETS-A score increased to a statistically significant level.

Conclusion and Recommendations: Simulation training using a standard patient increases the empathy skills of intern nurses. However, since there are standard patient applications that affect the problem solving skill in different studies, it is suggested to perform simulation studies in which different scenarios are applied.

Key Words: standardized patients, empathy, problem solving, nursing students

References

1. Mete, S., Gerçek, E. 2005. PDÖ Yöntemiyle eğitim gören hemşirelik öğrencilerinin empatik eğilim ve becerilerinin incelenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. 9:11-17.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Choi, H., Hwang, B., Kim, S., Ko, H., Kim, S., & Kim, C. 2016. Clinical education in psychiatric mental health nursing: overcoming current challenges. *Nurse Education Today*, 39, 109–115. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2016.01.021>
3. Ward, J.M. 2016. The empathy enigma: Does it still exist? Comparison of nursing student self-reported empathy with standardized actor and student peer evaluation of student empathy. *Nurse Educator*. 41(3), 134-138. DOI:[10.1097/NNE.0000000000000236](https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000236)
4. Bas-Sarmientoa, P., Fernández-Gutiérrez, M., Baena-Bañosa, M., Romero-Sánchez, J.M. 2017. Efficacy of empathy training in nursing students: A quasi-experimental study. *Nurse Education Today*. 59: 59–65 <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2017.08.012>





4334- HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE ANNE BABA TUTUMLARININ KİŞİLERARASI İLİŞKİLERDE PROBLEM ÇÖZMEYE ETKİSİ

**Döndü ÇUHADAR¹, Derya ÖZBAŞ GENÇARSLAN¹, Hatice Serap KOÇAK¹, Fehime Büşra
DÖNER², Fatma Kübra DÖNER³**

¹Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gaziantep, Türkiye

²Gaziantep Özel Sevgi Hastanesi, Gaziantep, Türkiye

³NcR International Hospital, Gaziantep, Türkiye

donducuhadar@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Demokratik yapıya sahip aile ortamlarında çocuklar düşüncelerini, duygularını açıkça ortaya koyabilmekte, kendisi ile ilgili kararlarda düşüncelerine yer verilmesi çocukta kendine güvenin iyice yerleşmesine yardımcı olmaktadır. Birey kendini ifade etme yeteneğini kazanarak, kişilerarası ilişkilerinde rahat olabilecektir. Karşılaşılan tüm problemler, insanların yaşamlarını etkili bir şekilde sürdürebilmeleri için problem çözme becerilerini kullanmalarını gerektirmektedir. Bu araştırma hemşirelik öğrencilerinin anne baba tutumlarının kişilerarası problem çözmeye etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Veriler Kişisel Bilgi Formu, Kişilerarası İlişkilerde Problem Çözme Envanteri ve Anne Baba Tutum Ölçeği uygulanarak toplanmıştır. Verilerin analizi IBM SPSS 22’de sayı, yüzde, ortalama, student t testleri ile yapılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan öğrencilerin annelerinin %53.1’inin, babaların ise %59.6’sının otoriter tutuma sahip olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin KPÇE’in alt ölçeklerinden aldıkları puanlar; probleme olumsuz yaklaşım 43.9±12.16, yapıcı problem çözme 54.0±9.73, kendine güvensizlik 16.40±5.82, sorumluluk almama 13.06±4.29, ısrarcı sebatkar yaklaşım 20.24±4.12 olarak bulunmuştur. Hem anne hemde babası otoriter tutuma sahip öğrencilerin; probleme olumsuz yaklaşma, kendine güvensizlik, sorumluluk almama puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu; demokrat anababa tutumuna sahip öğrencilerin ise yapıcı problem çözme ve ısrarcı-sebatkar yaklaşım puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir (p<0.05).

Sonuç ve Öneriler: Olumlu bir anne-baba tutumuna sahip ortamda yetişen bireyler problemlerini etkin ve akılcı bir şekilde çözme yeteneğine sahip olacaklardır. Toplum ruh sağlığı alanında çalışan psikiyatri hemşirelerinin riskli gruplara yönelik müdahaleleri arasında anne-baba tutumlarını geliştirmeye yönelik uygulamalara yer verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Tutum, Aile, Problem çözme, Psikiyatri Hemşireliği



4334- EFFECT OF PARENTAL ATTITUDES IN NURSING STUDENTS ON PROBLEM SOLVING IN INTERPERSONAL RELATIONSHIPS

Döndü ÇUHADAR¹, Derya ÖZBAŞ GENÇARSLAN¹, Hatice Serap KOÇAK¹, Fehime Büşra DÖNER², Fatma Kübra DÖNER³

¹Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gaziantep, Türkiye

²Gaziantep Özel Sevgi Hastanesi, Gaziantep, Türkiye

³NcR International Hospital, Gaziantep, Türkiye

donducuhadar@hotmail.com

Introduction and Aim: In a family environment with a democratic structure, children can express their feelings and emotions clearly, and giving their opinions in decisions about themselves helps to establish self confidence in children. By acquiring the ability to express oneself, the individual will be comfortable in their interpersonal relationships(1). All the problems encountered require people to use problem-solving skills in order to be able to live their lives effectively (2). This research was conducted to determine the effect of parental attitudes of nursing students on interpersonal problem solving.

Methods: Data were collected by applying the Personal Information Form, Interpersonal Problem Solving Inventory (IPSI) and Parent Attitude Scale. The data were analyzed by IBM SPSS 22 using numbers, percentages, mean, student t tests.

Findings: It was determined that 53.1% of the mothers and 59.6% of the fathers of the students who participated in the study had authoritarian attendance. The scores obtained by the students from the subscales of the IPSI; negative approaching to problems way was found to be 43.9 ± 12.16 , constructive problem solving 54.0 ± 9.73 , self confidence 16.40 ± 5.82 , Unwilling to take responsibility 13.06 ± 4.29 , Insistent-persevering approach 20.24 ± 4.12 . it was determined that the students who had both parents' authoritarian attitudes had a significantly higher negative approaching to problems, self-confidence, and Unwilling to take responsibility scores. On the other hand, the students who had both parents' democratic attitudes had a significantly higher constructive problem solving and Insistent-persevering approach scores ($p < 0.05$).

Result and Suggestions: Individuals who grow up in environments with positive parental attitudes will have the ability to solve their problems effectively and rationally. Psychiatric nurses working in the field of community mental health are advised to include practices aimed at improving parental attitudes among the interventions for risky groups

Key Words: Attitude, Parent, Problem Solving, Psychiatric Nursing



GİRİŞ

İnsan doğası gereği toplumsal bir varlıktır ve ilişkiler ağı içerisinde doğar, yaşar ve ölür. Kişilerarası ilişkiler, genel olarak bireylerin diğer kişilerle olan ilişkilerinde yaşadıkları duygular ve davranış şekilleridir. Ailenin çocuk üzerindeki etkileri daha çocuk anne karnındayken başlar. Ailenin çocuğun doğumuna karşı çok isteksiz olması ya da annenin bebeğin gelişine duygusal anlamda tepkilerinin yoğunluğu, kızgınlığı, fiziksel ve ruhsal yorgunluğu, umutsuzluğu anne adayını etkiler. Gebe anne sürekli böylesine kızgınlık, öfke, düş kırıklığı, huzursuzluk duyguları ile yüklüyse, aşırı biçimde huzursuz, korkulu ise, bu heyecanlar anne kanı ve hormonlar yolu ile bebeğe geçer. Böylece annenin duyguları ve tepkileri bebeği daha anne karnındayken etkilemeye başlamış olur (Günalp 2007).

Gerek günlük yaşantılardan, gerekse yaşam dönemlerinden kaynaklanan tüm problemler, insanların yaşamlarını etkili bir şekilde sürdürebilmeleri için problem çözme becerilerini kullanmalarını gerektirmektedir. Problemlerin çözümleri, problemlerin türü ve karmaşıklığına göre değişir. Bazı problemler tamamıyla mantık yoluyla çözülür, bazı problemler duygusal olgunluğu gerektirir. Bazı problemler ise olaylara yeni bir algılama açısından bakmayı gerektirir. Problem çözümleri arasındaki ortak yön amaca ulaşmaya ket vurma engelini ortadan kaldırmaktır (Hamarta, Baltacı, Üre ve Demirbaş, 2010).

Karmaşık problemler bazen psikolojik gelişme için bir olanak sağlayabilir, bazen de psikolojik rahatsızlıklara neden olabilirler (Kaya, Bozaslan ve Genç, 2012)

Çocuğa karşı içten ve koşulsuz sevgi gösteren, başarılarını destekleyen, kişiliğine saygı duyarak, kendini geliştirmesine yardımcı olan, çocuğun görüş ve düşüncelerine önem veren ve aile tartışmalarında söz hakkı tanıyan, izin verirken de sorumluluk bilincini geliştirici şekilde yumuşak denetim uygulayan ana-baba tutumları demokratik tutumlar olarak tanımlanabilir (Gökçedağ, 2001). Demokratik yapıya sahip aile ortamlarında çocuklar küçük yaşlardan itibaren rahat bir ortamdadır. Düşüncelerini, duygularını açıkça ortaya koyabilmekte, kendisi ile ilgili kararları kendisinin düşünceleri alınarak verilmesi çocukta kendine güvenin iyice yerleşmesine yardımcı olmaktadır. Çocuk kendini ifade etme yeteneğini, dışadönük, yaratıcı olabilme özelliklerini kazanabilmektedir. Böylece birey, yetişkinlik hayatında ve öncesinde kişilerarası ilişkilerinde rahat olabilecektir (Yavuzer, 1997). Ayrıca demokratik ortamda büyüyen çocuklar anne babaları tarafından stresli ortamlarda aşırı koruma davranışlarına maruz kalmadıkları için stresli ortamlarda nasıl davranacaklarını ve zorlukların üstesinden nasıl



geleceklerini öğrenmekte, kendi engellenmişliklerinin üstesinden gelebilmektedirler (Hamarta, Baltacı, Üre ve Demirbaş, 2010).

Üniversite yılları bireyin üstesinden gelmek durumunda olduğu pek çok problemle doludur. Olumlu bir anne-baba tutumuna sahip ortamda yetişen bireyler problemlerini etkin ve akılcı bir şekilde çözmeye yeteneğine sahip olacaklardır. Bu açıdan araştırma sonucunda elde edilecek bulgular anne baba tutumu ile kişilerarası ilişkilerde problem çözme yaklaşımları arasındaki ilişkilerin anlaşılmasına önemli katkı sağlayabilir.

Bu araştırma, hemşirelik öğrencilerinin anne baba tutumlarının kişilerarası problem çözmeye etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Evren ve Örneklem: Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde eğitim gören öğrenciler çalışmanın evrenini oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklemini ise çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 527 öğrenci oluşturmuştur. Çalışma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı desenedir.

Veri Toplama Araçları: Veriler, öğrencilerle yüz yüze görüşülerek araştırmanın amacı hakkında bilgi verildikten sonra, onların alınması, sonrasında araştırmacılar tarafından hazırlanan “Kişisel Bilgi Formu”, “Kişilerarası İlişkilerde Problem Çözme Envanteri” ve “Anne Baba Tutum Ölçeği” uygulanarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından düzenlenen bu formda katılımcıların demografik bilgilerini belirlemeye yönelik 12 soru yer almaktadır.

Kişilerarası İlişkilerde Problem Çözme Envanteri (PCE): Bireylerin günlük yaşantılarında karşılaştıkları problemlere nasıl tepki verdiklerini ölçmeyi hedefleyen bir araçtır. Heppner ve Petersen tarafından 1982 yılında geliştirilmiş ve Türk kültürüne uyarlama çalışmaları Taylan (1990) ve Şahin, Şahin ve Heppner (1993) tarafından yapılmıştır. Olumlu ve olumsuz formüle edilen toplam 35 maddenin yer aldığı ölçekte 32 madde değerlendirmeye alınmaktadır. Maddelerin altılı derecelendirmeye uygun yanıtlama seçenekleri vardır. Envanterde Problem çözme yeteneğine güven, Kişisel kontrol ve Yaklaşma-kaçınma alt ölçekleri yer almaktadır. Alınan yüksek puan problem çözme becerisi algısının düşük olduğuna işaret etmektedir. Yapılan uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarından elde edilen sonuçlar, bir takım sınırlılıklarıyla birlikte ölçeğin araştırma amacıyla kullanılabileceğini göstermektedir. Ancak yapılan faktör analizi çalışması sonuçları, ölçeğin orijinaliyle yapılan çalışma sonuçlarıyla paralellik göstermemektedir (Çam ve Tümkaya 2007, Şahin, Şahin ve Heppner 1993).



Anne Baba Tutum Ölçeği: Kuzgun (1972) tarafından geliştirilip, Bilal (1984) tarafından yeniden düzenlenen ölçek likert tipinde olup 50 soru içermektedir. Cevaplama anne ve baba için ayrı ayrı yapılmakta ve ilgili maddenin kişinin anne ve babasının davranışlarına ne denli uygun olduğunu kişi bir ile beş arasındaki sayılardan birine işaretleyerek belirtmektedir. Belirtilen sayılar (1) Hiç katılmıyorum, (2) Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (4) Katılıyorum, (5) Tamamen Katılıyorum ifadelerine karşılık gelmektedir. Puanlama, anne ve baba için belirtilen tüm sayıların tersine çevrilip toplanması şeklinde yapılmakta, böylece anne ve babaya ilişkin toplam puanlar elde edilmektedir. Düşük puan otoriter, yüksek puan demokrat tutumu yansıtmakta, anneler için 185, babalar için 183 kesme puanı olarak bildirilmektedir (Bilal, 1984).

Verilerin Değerlendirilmesi: Araştırmadan elde edilen verilerin analizi SPSS 22,0 paket programında gerçekleştirilmiştir. Araştırmadaki bulguların değerlendirilmesinde yüzdelik dağılım, aritmetik ortalama, t testi ve Anova testi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmaya başlamadan önce Gaziantep Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan ve çalışmanın yapılacağı ilgili üniversiteye bağlı Sağlık Bilimleri Fakültesinde yer alan Hemşirelik bölümünden yazılı izin alınmıştır. Araştırma kapsamına alınan öğrencilere araştırma hakkında bilgi verilerek, katılmayı kabul edenlerden bilgilendirilmiş sözlü ve yazılı onam alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılanların çoğunluğunu kadın (%74.4), üçüncü sınıfta eğitim gören (%30), herhangi bir işte çalışmayan (% 93.5), devlet yurdunda kalan (%50,9) öğrenciler oluşturmaktadır. Öğrencilerin çoğunluğunun anne (59.8) ve babası (61.1) ilkokul mezunu, anneleri evhanımı (%93.7), babaları serbest meslek sahibi (%37.8), ailelerinin geliri giderine eşit (%69.6), yaşamlarının çoğunluğunu şehirde (%50.9) geçirmiş ve sosyal güvencesi SSK (%60) dır (Tablo 1).

Öğrencilerin annelerinin %53.1'inin, babaların ise %59.6'sının otoriter tutuma sahip olduğu belirlenmiştir(Tablo 2). Öğrencilerin KPÇE'in alt ölçeklerinden aldıkları puanlar; probleme olumsuz yaklaşım 43.9 ± 12.16 , yapıcı problem çözme 54.0 ± 9.73 , kendine güvensizlik 16.40 ± 5.82 , sorumluluk almama 13.06 ± 4.29 , ısrarcı sebatkar yaklaşım 20.24 ± 4.12 olarak bulunmuştur. Hem anne hemde babası otoriter tutuma sahip öğrencilerin; probleme olumsuz yaklaşma, kendine güvensizlik, sorumluluk almama puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu; demokratik anne baba tutumuna sahip öğrencilerin ise yapıcı problem çözme ve ısrarcı-



sebatkar yaklaşım puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$) (Tablo 3). Cinsiyet, eğitim gördüğü sınıf, yaşadığı yer ve yerleşim yeri ile KPÇE'in bazı alt ölçek puanlarının anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p<0.05$) (Tablo 4).

Tablo 1: Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı (n=527)

Özellikler	n	%
Yaş		
18-20	371	70.4
20 üzeri	156	29.6
Cinsiyet		
Erkek	135	25.6
Kadın	392	74.4
Sınıf		
Birinci Sınıf	132	25.0
İkinci Sınıf	131	24.9
Üçüncü Sınıf	158	30.0
Dördüncü Sınıf	106	20.1
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	34	6.5
Çalışmıyor	493	93.5
Ailenin Gelir Durumu		
Gelir giderden fazla	48	9.1
Gelir gidere eşit	367	69.6
Gelir giderden az	112	21.3
Yaşadığı Yer		
Devlet yurdu	268	50.9
Kiralık ev	82	15.6
Kendi evim	147	27.6
Özel yurt	30	5.7
Yerleşim Yeri		
Köy	76	14.4
Kasaba	42	8.0
Şehir	268	50.9
Büyükşehir	141	26.8
Annenin Eğitim Durumu		
Okuryazar değil	154	29.2
İlkokul	315	59.8
Lise	46	8.7
Üniversite	12	2.3
Babanın Eğitim Durumu		
Okuryazar değil	31	5.9
İlkokul	322	61.1
Lise	116	22.0



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Üniversite	58	11.0
Annenin Çalışma Durumu		
İşçi	6	1.1
Memur	16	3.0
Ev hanımı	494	93.7
Emekli	8	1.5
Diğer	3	0.6
Babanın Çalışma Durumu		
İşçi	105	19.9
Memur	66	12.5
Serbest Meslek	199	37.8
Emekli	121	23.0
Diğer	36	6.8
Sosyal Güvence Durumu		
SSK	316	60.0
Bağkur	102	19.4
Emekli Sandığı	61	11.6
Özel sigorta	48	9.1
Toplam	527	100.0

Tablo 2: Hemşirelik Öğrencilerinin Anne Baba Tutumlarına Göre Dağılımı

Özellikler	n	%
Anne Tutumu		
Otoriter	280	53.1
Demokrat	247	46.9
Baba Tutumu		
Otoriter	314	59.6
Demokrat	213	40.4
Toplam	527	100.0

Tablo 3: Hemşirelik Öğrencilerinin Anne ve Baba Tutumlarına Göre Problem Çözme Envanteri (PÇE)

Alt Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Özellikler	Problem Çözme Envanteri Alt Ölçekleri				
	Probleme Olumsuz Yaklaşma (POY) X±SS	Yapıcı Problem Çözme (YPÇ) X±SS	Kendine Güvensizlik (KG) X±SS	Sorumluluk Almama (SA) X±SS	Israrcı-Sebatkar Yaklaşım (I-SY) X±SS
Anne Tutumu					
Otoriter (280)	45.95±11.44	52.44±9.39	17.63±5.76	14.15±4.01	19.78±3.91
Demokrat (247)	41.61±12.56	55.76±9.83	15.00±5.57	11.83±4.28	20.76±4.30



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

t	4.143	-3.968	5.303	6.435	-2.714
p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.007
Baba Tutumu					
Otoriter (314)	45.04±11.49	52.84±9.43	17.20±5.79	13.69±4.20	19.89±3.86
Demokrat (213)	42.25±12.94	55.70±9.94	15.21±5.66	12.13±4.28	20.76±4.43
t	2.601	-3.337	3.898	4.154	-2.373
p	0.010	0.001	0.000	0.000	0.018

Tablo 4: Hemşirelik Öğrencilerinin Bazı Özelliklerine Göre Problem Çözme Envanteri (PÇE) Alt Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Özellikler	Problem Çözme Envanteri Alt Ölçekleri				
	Probleme Olumsuz Yaklaşma (POY) X±SS	Yapıcı Problem Çözme (YPC) X±SS	Kendine Güvensizlik (KG) X±SS	Sorumluluk Almama (SA) X±SS	Israrcı-Sebatkar Yaklaşım (I-SY) X±SS
Yaş					
18-20 (371)	44.01±11.87	43.47±9.97	16.28±5.66	13.03±4.32	20.08±4.21
20 üzeri (156)	43.68±12.87	55.24±9.04	16.67±6.19	13.13±4.23	20.62±3.89
t	0.284	-1.903	-0.697	-0.236	-1.384
p	0.776	0.058	0.486	0.814	0.167
Cinsiyet					
Erkek (135)	44.88±11.68	52.47±9.67	19.05±5.72	14.16±4.27	19.25±4.13
Kadın (392)	43.58±12.32	54.52±9.71	15.48±5.57	12.68±4.24	20.58±4.07
t	1.075	-2.121	6.362	3.472	-3.246
p	0.283	0.034	0.000	0.001	0.001
Çalışma Durumu					
Çalışıyor (34)	42,00±10,02	51,91±9,56	17,26±6,22	13,14±3,66	20,17±4,33
Çalışmıyor (493)	44,05±12,29	54,14±9,74	16,34±5,79	13,06±4,34	20,24±4,11
t	-,950	-1,295	,895	,113	-,100
p	0,342	0,196	0,371	0,910	0,921
Eğitim Gördüğü Sınıf					
1 (132)	42.59±11.02	52.81±10.70	15.76±5.54	12.78±4.26	19.52±4.25
2 (131)	46.74±11.58	53.57±10.08	17.83±5.96	13.99±4.47	20.15±4.22
3 (158)	41.84±12.22	53.68±8.55	15.18±5.18	12.26±3.93	20.38±3.99
4 (106)	45.16±13.42	56.48±9.38	17.21±6.41	13.47±4.41	21.04±3.92
F	4.877	3.120	6.354	4.446	2.794
p	0.002	0.026	0.000	0.004	0.040
Gelir Durumu					
Gelir giderden fazla (48)	40.85±12.29	53.00±10.65	15.82±5.06	12.70±4.69	19.41±4.11
Gelir gidere eşit (367)	44.30±11.77	54.14±9.80	16.30±5.68	12.98±4.17	20.29±4.12
Gelir giderden az (112)	43.95±13.26	53.94±9.13	16.95±6.52	13.49±4.54	20.43±4.15



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

F	1.715	0.298	0.771	0.780	1.115
p	0.181	0.743	0.463	0.459	0.329
Yaşadığı Yer					
Devlet yurdu (268)	43.19±12.60	54.18±10.05	15.90±6.00	12.86±4.42	20.24±4.12
Kıralık ev (82)	43.58±10.32	51.26±9.33	17.35±5.52	13.15±4.14	19.06±4.01
Kendi evi (147)	45.17±11.92	54.93±8.80	16.93±5.38	13.31±4.11	20.88±3.91
Özel yurt (30)	45.16±13.91	55.23±11.30	15.56±6.64	13.43±4.55	20.33±4.90
F	0.961	2.829	2.011	0.447	3.479
p	0.411	0.038	0.111	0.719	0.016
Yerleşim Yeri					
Köy (76)	42.46±11.23	51.25±9.50	16.15±5.27	12.76±3.90	18.50±3.94
Kasaba (42)	42.45±12.14	54.66±9.46	15.00±4.91	12.73±4.73	20.50±3.70
Şehir (268)	45.08±12.60	53.98±9.97	16.71±6.01	13.29±4.45	20.23±4.24
Büyükşehir (141)	42.92±11.71	55.31±9.26	16.35±5.96	12.90±4.08	21.12±3.85
F	1.701	2.973	1.115	0.520	6.961
p	0.166	0.031	0.343	0.669	0.000
Annenin Eğitim Durumu					
Okur yazar değil (154)	43.08±11.94	54.96±9.73	16.14±5.73	12.61±4.45	19.92±3.80
İlkokul (315)	44.33±12.37	53.58±9.85	16.27±5.78	13.17±4.23	20.24±4.26
Lise (46)	43.41±10.65	54.43±9.26	17.39±6.07	13.21±4.08	20.91±3.86
Üniversite (12)	45.75±15.42	50.91±7.90	19.25±6.67	15.50±4.25	21.66±5.14
F	0.477	1.121	1.558	1.935	1.179
p	0.698	0.340	0.199	0.123	0.317
Babanın Eğitimin Durumu					
Okur yazar değil (31)	42.64±11.79	52.54±9.92	15.74±5.75	13.16±4.52	19.87±2.77
İlkokul (322)	43.75±12.31	53.98±10.12	16.22±5.76	12.90±4.32	19.99±4.14
Lise (116)	44.24±11.18	54.23±8.77	16.35±5.53	12.97±3.96	20.93±4.14
Üniversite (58)	44.84±13.56	54.43±9.41	17.84±6.60	14.06±4.61	20.46±4.51
F	0.270	0.289	1.431	1.218	1.612
p	0.847	0.833	0.233	0.303	0.186
Sosyal Güvence Durumu					
SSK (316)	44.70±12.14	54.48±9.97	16.48±5.90	13.14±4.41	20.37±4.21
Bağkur (102)	41.66±11.67	53.38±9.95	15.24±5.27	12.22±3.81	20.24±3.80
Emekli Sandığı (61)	44.54±13.51	53.42±8.98	17.14±6.34	13.65±4.46	20.34±4.54
Özel (48)	42.72±11.17	52.89±8.61	17.33±5.48	13.56±4.14	19.22±3.56
F	1.820	0.669	2.122	1.945	1.094
p	0.142	0.571	0.096	0.121	0.351



SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda hem anne hem de babası otoriter tutuma sahip öğrencilerin; probleme olumsuz yaklaşma, kendine güvensizlik, sorumluluk almama puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu; demokratik anne baba tutumuna sahip öğrencilerin ise yapıcı problem çözme ve ısrarcı-sebatkar yaklaşım puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Kaya, Bozaslan ve Genç (2012) yaptıkları araştırmada demokratik tutuma sahip anne-baba çocuklarının problem çözme becerilerinin yüksek olduğunu bulmuşlardır.

Çocuğun ihtiyaç ve gelişim düzeyinin dikkate alındığı, hoşgörü, anlayış ve sınırlamaların bir denge içinde olduğu aile ortamı çocukların gelişimi için önemlidir (Özcan, 2010). Toplumun tüm kesimlerindeki ebeveynlerin çocuk gelişimi ve eğitimi konularında bilgiye gereksinim duydukları, uygulanan çeşitli eğitim programlarının sonunda, sınırlı da olsa, anne-baba ve çocuk iletişimlerinin olumlu yönde değiştiği görülmüştür (Şahin ve Kalburan, 2009).

Türkiye'deki eğitim seviyesinin düşüklüğü, insanların okuma alışkanlığının yetersizliği gibi nedenlerle ebeveynler çocuklarını yetiştirirken daha çok geleneksel yöntemleri ve kulaktan dolma bilgiler yoluyla öğrendiklerini uygulamaktadırlar. Oysa her alanda bilgi patlamasının yaşandığı bir zamanda bu tür yöntemler ve bilgiler yetersiz kalmaktadır. Bu yüzden anne-babaların yeni bilimsel bulguların ışığında çocukların gelişim ihtiyaçları ile ilgili farkındalıklarını artıracak ve onların çocuklarıyla doğru iletişim kurmalarını sağlayacak çok çeşitli bilimsel çalışmalara gereksinim vardır.

Anne babası ile iletişimi iyi olan ve gereksinimleri doğru şekilde karşılanan çocukların problem çözme becerilerinin yüksek olduğunun araştırma bulgularıyla da desteklenmesi nedeniyle, anne babalara yönelik eğitim çalışmalarının yaygınlaştırılmasının yararlı olacağı açıktır. Bu eğitim süreci alanında uzman kişilerle, eğitim kurumları ile işbirliği çerçevesinde yürütülmelidir. Bu eğitime katılımın oldukça yüksek olması ve verimin daha yüksek oranda olması için gerekli teşvikler yapılmalıdır.

Ayrıca problem çözme becerileri öğrenilebilen ve geliştirilebilen bilişsel beceriler olması nedeniyle eğitim sürecinin her alanında önemle üzerinde durulması, probleme dayalı öğrenme gibi öğrenci merkezli yaklaşımlarla bu becerilerin gelişmesinin sağlanması ve öğrencilerin problem çözme becerilerini ve etkileyen farklı değişkenleri belirlemek amacıyla daha geniş gruplarda araştırma yapılması önerilebilir.



KAYNAKÇA

- Bilal G. (1984). Demokratik ve Otoriter Olarak Algılanan Ana-Baba Tutumlarının Çocukların Uyum Düzeylerine Etkisi, Hacettepe Üniversitesi, Doktora Tezi, Ankara.
- Çam S, Tümkaya S. (2007). Kişilerarası Problem Çözme Envanteri' nin Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3 (28), 95-111.
- Gökçedağ, S. (2001), “Lise Öğrencilerinin Okul Başarısı ve Kaygı Düzeyi Üzerinde Anne Baba Tutumlarının Etkilerinin Belirlenip Karsılaştırılması”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Günalp A. (2007) Farklı Anne Baba Tutumlarının Okul Öncesi Eğitim Çağındaki Çocukların Özgüven Duygusunun Gelişimine Etkisi (Aksaray İli Örneği), Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İlköğretim Anabilim Dalı Okul Öncesi Öğretmenliği Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Konya.
- Hamarta E, Baltacı Ö, Üre Ö, Demirbaş E. (2010). Lise Öğrencilerinin Utangaçlıklarının Algılanan Anne Baba Tutumları ve Problem Çözme Yaklaşımları Açısından İncelenmesi, *Aile ve Toplum*, 6 (22), 73-82.
- Kaya A, Bozaslan H, Genç G. (2012). Üniversite Öğrencilerinin Anne-Baba Tutumlarının Problem Çözme Becerilerine, Sosyal Kaygı Düzeylerine ve Akademik Başarılarına Etkisi, *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18, 208-225.
- Özcan, S. (2010). Ergenlerin Kendilik Algılarının Anne Baba Tutumları ve Bazı Faktörlerle İlişkisi. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(1),1-19.
http://efdergi.yyu.edu.tr/makaleler/cilt_VII/haziran_2010/2010_ozcan_sezer.pdf Erişim Tarihi:15.10.2018
- Şahin, F. T. ve Kalburan, N. C. (2009). Aile Eğitim Programları ve Etkililiği: Dünyada Neler Uygulanıyor? *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1 (25), 1–12.
- Şahin N, Şahin H. N. ve Heppner P. P (1993). Psychometric Properties of the Problem Solving Inventory in A Group of Turkish University Students, *Cognitive Therapy and Research*, 17 (4), 379-396.
- Yavuzer , H. (1997). *Çocuk Psikolojisi*, İstanbul: Remzi Kitabevi.



4336- KRİZİ FIRSATA ÇEVİRME: GÖÇ KRİZİNDEN İYİLEŞMEYE

Merve Uğuryol , Ege Miray Topcu, Ayşegül Bilge

¹Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,

Bornova, İzmir Türkiye

egemiray@yandex.com

Amaç: Bu derlemenin amacı göç olgusundaki göçmen ve yerel halkın göçten etkilenmelerine yönelik iyileşme süreçlerinde sağlanacak profesyonel desteğin önemini vurgulamaktır.

Bulgular: Dünya nüfusunun %3'ünün göçmen olduğu ve bireylerin birçok neden ile belirli bir süre için veya kalıcı olarak, ülke içine ya da ülke dışına yer değiştirdiği bildirilmektedir. Ülkemiz ise 1950li yıllardan beri iç göç yaşamakta ve 2006 yılından beri sürekli artış gösteren dış göç almaktadır. Bu sirkülasyon olumlu ve olumsuz pek çok değişkeni içinde barındırmaktadır. Bu değişkenler hem göçmenlerin hem de yerli halkın sağlığı açısından risk oluşturmaktadır. Göçmenlerin kaybettikleri, geride bıraktıkları ve uyum sağlamaya çalıştıkları dil, din, kültür gibi psikososyal etmenler; yerli halkın bilinmeyene karşı yaşadığı duygular ve buna yönelik tutumları göç olgusundaki her iki tarafı da krize sürüklemektedir. Caplan'a göre kriz kişiye hem kendini geliştirebilme fırsatı verir, hem de psikopatolojiye neden olabilir. Bireyin kendini geliştirebilecek etki yaşayabilmesi göç edilen ülkenin politikaları, sosyal devlet anlayışı, sağlık ve ekonomik sistemine bağlıdır. Birey yerel sistemdeki eksiklikler ve zorunlu göç gibi durumsal ve bireysel nedenlerden dolayı yeni yere uyum sağlayamaz ise sosyal ve durumsal kriz yaşanabilir. Krize müdahaleler bireylerin sürece uyum sağlamasını kolaylaştırır. Bu uyum süreci de iyileşmeyi beraberinde getirecektir. Krize müdahale aşamaları bakım planı aşamaları gibidir: tanılama, planlama girişim, değerlendirme.

Sonuç: Göçmenlerde ve yerel halkta iyileşme süreci güven kazanma, krizle etkili başetme, iş, aile ve arkadaş ilişkilerini yeniden yapılandırma, yaşam amacını tazeleme ve bağımsız rollerini üstlenme gibi davranış örüntüleri ile değerlendirilebilir. Kişiden kişiye farklılık gösteren iyileşme sürecinde bireyin gereksinimleri doğrultusunda ve kültürel değerleri içeren bir bakım verilmesi bireyin kriz sürecini kendini geliştirerek tamamlamasına olanak sağlayacaktır.

Öneriler: Göç olgusunda her iki tarafın da kültürel özellikleri çerçevesinde saptanan gereksinimlerine yönelik ortak bir süreç yürütülmesinin, krizden iyileşmeye giden yolda zaman kazandıracığı ve verim sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Göç, Kriz, İyileşme

Kaynaklar

1. Beşer, A. Göç, Kültür. (2012). Sağlık ve ilişkisi. (İçinde: Seviğ Ü., Tanrıverdi G. Editörler) *Kültürlerarası Hemşirelik*. 1. Baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
2. Erol, M., Ersever, O.G. (2014). Göç krizi ve göç krizine müdahale. *KHO Bilim Dergisi*;24(1),47-68.
3. Özden, A (çev). (1993). Krize müdahalenin psikiyatrideki yeri. *Kriz Dergisi*,1(3),158-165.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

4. Tuzcu, A., Bademli, K. (2014). Göçün psikososyal boyutu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(1),56-66.
5. www.goc.gov.tr/icerik6/giris/cikis_363_378.





4336- TURNING CRISIS INTO OPPORTUNITY: FROM THE IMMIGRATION CRISIS TO RECOVERY

Merve Uğuryol , Ege Miray Topcu, Ayşegül Bilge

Ege University Nursing Faculty Mental Health And Psychiatric Nursing Department, Bornova, Izmir,
Turkey

egemiray@yandex.com

Aim:The purpose of this review is to highlight the importance of the professional support to be provided in the recovery processes for the affected immigrants and local people within migration fact.

Findings:It is reported that 3% of the world's population is immigrant and individuals move into or out of their countries for many reasons for a certain period or on a permanent basis.Our country has been witnessing the internal migration since the 1950s and the ever-growing external migration since the year 2006.This circulation holds many positive and negative variables.These variables constitute a risk to the health of both immigrants and local people.For immigrants,the things lost and left behind and the psycho-social factors that they try to comply with such as language,religion and culture;and for local people,their emotions against the unknown and attitudes towards it drag both sides of the immigration fact into a crisis.According to Caplan,crisis both gives you the opportunity to develop yourself and may result in psychopathology.Whether an individual can experience the effect that may develop himself/herself is up to the migrated country's policies,understanding of social state and health and economic system.If the individual cannot fit in the new place because of situational and individual reasons such as the deficiencies in the local system and forced migration,social and situational crisis may occur.Crisis interventions make it easier for individuals to adapt to the process.And this adaptation process will bring along recovery.Stages of a crisis intervention are like that of a care plan:diagnosis,planning,intervention,evaluation.

Conclusion:Recovery process for immigrants and local people can be evaluated with behaviour patterns such as gaining confidence,effectively coping with the crisis,restructuring relationships with work,family and friends,refreshing the purpose of life and undertaking independent roles.In the recovery process that differs from one person to another,if a care in accordance with the requirements of the individual and including cultural values is given to the individual,this will allow him/her to complete crisis period by developing himself/herself.

Implications:In the migration fact,it is thought that managing a common process for their requirements determined within the framework of cultural characteristics of both sides will save time on the path leading from crisis to recovery and will be efficient.

Keywords:Migration,Crisis,Recovery



References

1. Beşer, A. Göç, Kültür. (2012). Sağlık ve ilişkisi. (In: Seviğ Ü., Tanrıverdi G. Editors) *Kültürlerarası Hemşirelik*. 1. Edition. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
2. Erol, M., Ersever, O.G. (2014). Göç krizi ve göç krizine müdahale. *Science Journal of Turkish Military Academy*, 24(1), 47-68.
3. Özden, A (çev). (1993). Krize müdahalenin psikiyatrideki yeri. *Journal of Crisis*, 1(3), 158-165.
4. Tuzcu, A., Bademli, K. (2014). Göçün psikososyal boyutu. *Current Approaches in Psychiatry*, 6(1), 56-66.
5. www.goc.gov.tr/icerik6/giris/cikis_363_378.





4337- HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK, AKADEMİK BAŞARI VE AKADEMİK ÖZYETERLİK DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Nazlı Turgut¹, Meltem Meriç²

Yakın Doğu Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Lefkoşa/ KKTC

Nazli.turgut@neu.edu.tr

Giriş ve Amaç: Hemşirelik öğrencileri için aileden ayrılma, yeni çevre, derslere alışma ile akademik başarı kaygısı, ilk kez klinik deneyim yaşama, hastalarla iletişimde bulunma, hastanın bakımına katılma ve hastanın problemleriyle nasıl başa çıkması gerektiğini bilememe gibi birçok zor durumla baş etmeye çalışırken stres ve zorlanmalar yaşayabilirler. Yaşamsal zorluklardan birisi olan akademik kaygılar karşında; iyi bir psikolojik dayanıklılığa sahip olan ve bu zorlukların üstesinden gelebileceklerine inancı olan öğrencilerin akademik başarılarının daha yüksek olacağı düşünülmektedir. Bu nedenle bu çalışmanın amacı hemşirelik fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin psikolojik dayanıklılık, akademik başarı ve akademik özyeterlik düzeyleri ve aralarındaki ilişkinin belirlenmesidir.

Yöntem: Çalışma tanımlayıcı nitelikte olup, bir üniversitesinin hemşirelik fakültesi öğrencileriyle yapılmıştır. Çalışmada Kişisel Bilgi Formu, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ) ve Akademik Özyeterlik Ölçeği (AÖÖ) kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya 454 öğrenci katılmıştır. Öğrencilerinin yaş ortalaması $21,38 \pm 2,19$ olup, %59,7'si kadındır. Öğrencilerin, YPDÖ ile AÖÖ toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı ancak zayıf bir ilişki ($r=0,263$; $p<0,001$) belirlenmiştir. Öğrencilerin YPDÖ toplam puan ortalaması ile Genel Akademik Ortalamaları (GAO) arasında anlamlı bir ilişki saptanmazken ($p=0.024$); AÖÖ ile GAO arasında pozitif yönlü anlamlı ancak zayıf bir ilişki varlığı tespit edilmiştir ($r=0,260$; $p<0,001$).

Sonuç ve Öneriler: Araştırma sonuçlarına göre öğrencilerinin cinsiyet, sınıf, aile yapısı, aile tutumu, kalınan yer, sosyal destek, bölümü isteyerek seçme değişkenleri ile psikolojik dayanıklılıkları, arasında; cinsiyet, medeni durum, sınıf, aile tutumu, bölümü isteyerek seçme değişkenleri ile akademik özyeterlikleri ve genel akademik ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerin psikolojik dayanıklılıkları ile akademik özyeterlikleri arasında pozitif yönde anlamlı ancak zayıf bir ilişki olduğu; psikolojik dayanıklılıkları ile genel akademik ortalamaları arasında ise anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Öğrencilerin akademik özyeterlikleri ve genel akademik ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Araştırma sonuçları doğrultusunda, öğrencilerin akademik başarılarına katkı sağlaması amacıyla; psikolojik dayanıklılık ve akademik özyeterliğini arttırmaya katkı sağlayacak destekleyici ve farkındalığı artırıcı eğitim programları planlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik Dayanıklılık, Akademik Özyeterlik ve Akademik Başarı



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynaklar

- Başak, E. B. ve Can. G. (2018). Düşük Gelirli Ailelerden Gelen Üniversite Öğrencilerinin Öz Duyarlık, Sosyal Bağlılık, İyimserlik ve Psikolojik Sağlamlık Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *Elementery Education Online*, 17(2), 766-785. Doi 10.17051/İlkonline.2018.419299
- Berg, P. ve Carol, P. (2017). Turning Classroom Failure Into Student Success: The Value Of Integrating Resiliency Building Activities İn The Academic Classroom. *Management Teaching Review*, 2(4), 299–311. <https://doi.org/10.1177/2379298117710780>.
- Stubbs, N, S. ve Maynard, D. M. (2017). Academic Self-Efficacy, School Engagement And Family Functioning, Among Postsecondary Students İn The Caribbean. *Journal Of Child And Family Studies*. Doi: 10.1007/S10826-016-0595-2.





4337- PSYCHOLOGICAL RESILIENCE ACADEMIC ACHIEVEMENT AND SELF-EFFICACY LEVELS IN NURSING STUDENTS

Nazlı Turgut¹, Meltem Meriç²

Near East University, Faculty Of Nursing, Lefkoşa/ KKTC

Nazli.turgut@neu.edu.tr

Introduction And Aim: For nursing students, they may experience stress and difficulty while trying to cope with many difficult situations, such as separation from family, new environment, accustomed to classes and academic success, experiencing for the first time clinical experience, communicating with patients, participating in patient care and not knowing how to deal with patient's problems. In order to prevent these; students with a good psychological resilience in the face of vital difficulties and who believe that they will be able to overcome academic difficulties are expected to have higher academic achievement. The aim of this study is to determine the psychological endurance, academic achievement and academic self-efficacy levels of the students studying at the faculty of nursing and their relationship.

Method: The study was descriptive and was conducted by nursing faculty students of a university. Personal Information Form, Adult Psychological Durability Scale and Academic Self-Efficacy Scale were used in the study. Results: 454 students participated in the study. The average age of the students is $21,38 \pm 2,19$ and 59,7% is females. A significant but weak relationship ($r = 0.263$, $p < 0.001$) was determined between the the total points average of the Adult Psychological Durability Scale and Academic Self-Efficacy Scale.

Results And Recommendations: According to the results of the research it was found that there was a significant relationship between the students' gender, class, family structure, family attitude, staying place, social support, departmental willing selection variables and psychological endurance and gender, marital status, class, family attitude, departmental willing choice variables, academic self - efficacy and general academic averages. It has been determined that there is a meaningful but weak relationship between the psychological endurance of the students and the academic self-efficacy of the students in the positive direction. It was determined that there was a positive but weak relationship between academic self-efficacy and general academic average, while no significant relationship was found between psychological endurance of students and general academic averages. In the direction of the research results, it is evaluated that the studies on increasing the psychological endurance of the students will have an effect on the academic self-efficacy of the students.

Keywords: Psychological Resilience, Academic Self-Efficacy, Academic Achievement



References

Başak, E. B. ve Can. G. (2018). Düşük Gelirli Ailelerden Gelen Üniversite Öğrencilerinin Öz Duyarlık, Sosyal Bağlılık, İyimserlik ve Psikolojik Sağlamlık Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *Elementary Education Online*, 17(2), 766-785. Doi 10.17051/İlkonline.2018.419299

Berg, P. ve Carol, P. (2017). Turning Classroom Failure Into Student Success: The Value Of Integrating Resiliency Building Activities İn The Academic Classroom. *Management Teaching Review*, 2(4), 299–311. <https://doi.org/10.1177/2379298117710780>.

Stubbs, N, S. ve Maynard, D. M. (2017). Academic Self-Efficacy, School Engagement And Family Functioning, Among Postsecondary Students İn The Caribbean. *Journal Of Child And Family Studies*. Doi: 10.1007/S10826-016-0595-2.





4338- PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİNDE İYİLEŞME MODELLERİNDEN BİRİ: TİDAL MODEL

Nazlı Turgut¹, Meltem Meriç², Samin Esmailzadeh³

¹Yakın Doğu Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Yakın Doğu Bulvarı Lefkoşa, KKTC

nazli.arifna@gmail.com

İyileşme kişinin tutumları, değerleri, amaçları, beceri ve rollerindeki bireysel eşsiz değişim süreci ve hastalığa bağlı sınırlamalara rağmen hayatı umutlu ve doyum verici anlamlı yaşama yoludur. Ruh hastalığından iyileşme kavramı ise, bozukluğun sebep olduğu kısıtlamalara rağmen tatmin edici, umutlu ve katılımcı bir hayatı yaşama yoludur. Tidal model, iyileşme sürecinde psikiyatri hemşireliği uygulamasına temel olan bakım ortamı süreçlerine odaklanan ve süreci kolaylaştıran bir modeldir. Modelin temelindeki felsefe, bireylerin bozukluk deneyimiyle kesintiye uğrayan yaşamlarını tekrar iyileştirebilme potansiyelini benliğinde taşımasıdır. Böylece birey, yaşam sorunlarının sebebini çözmeye odaklanmadan iyileşme yolculuğunda karşılanması gereken ihtiyaçları için bir sonraki adımı planlayarak, deneyimlerini ve deneyime verdiği anlam ile araştırmayı amaçlayabilir. Bu modelin psikiyatri hemşireleri için, yaratıcılıklarını ve kişisel yeteneklerini ortaya koymaları açısından bir fırsat olduğu belirtilmektedir. Tidal Model, modeli uygulayan hemşireleri, "bireyin belli ihtiyaçlarına ve hikâyesine uygun bakımı nasıl sağları ve böylece birey, iyileşme yolculuğuna nasıl başlar ya da iyileşme yolculuğunda nasıl ilerler?" sorusunu sormaya davet eder. Bireyin hastalığın üstesinden gelmeye çabalaması, onu iyileştiren ve onunla ilgilenenlerle işbirliği içeren bir ilişki geliştirmesini, kişisel hedeflerine ulaşma ve bireyselliğini yeniden kazanma yönünde ilerleme kaydetmesi ruhsal hastalıktan iyileşme olarak kabul edilmektedir. Tidal modelin, psikiyatri hemşireleri tarafından bilinmesi ve uygulanması önemli olup; bireyin iyileşme sürecinde önemlidir. Bu modelde hemşire sadece bireyin iyileşme için potansiyelini ortaya çıkarmaya yardım edebilir, hemşireler, çözümler için sadece araçtır. Sonuç olarak Tidal Model, hemşirelerin yaratıcılıklarını ve kişisel yeteneklerini ortaya koydukları, bireylerin zaten var olan iyileşme potansiyellerine katkı sağladıkları önemli iyileşme modellerinden birisi olup; holistik bakış açısının bir parçası.

Anahtar Kelime; Tidal Model, Ruh sağlığı, Hemşirelik

Kaynaklar

Barker, P., & Buchanan-Barker, P. (2005). The tidal model: A guide for mental health professionals (1st ed.). London: Routledge, 10–243.

Moller, D. M., McLoughlin, A. K. (2013). Integrating Recovery Practices Into Psychiatric Nursing. First published. <https://doi.org/10.1177%2F1078390313490955>



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Savaşan, A., Çam, O. (2017). The Effect of the Psychiatric Nursing Approach Based on the Tidal Model on Coping and Self-esteem in People with Alcohol Dependency: A Randomized Trial. *Archives of Psychiatric Nursing* 31 274–281.





4338- TIDAL MODEL IS CONSIDER THE IMPROVMENT MODEL IN PSYCHIATRIC NURSING

Nazlı Turgut¹, Meltem Meriç², Samin Esmailzadeh³

Near East University, Faculty Of Nursing, Lefkoşa/ KKTC

nazli.turgut@neu.edu.tr

Despite the individual unique process of change in the attitudes, values, aims, skills and roles of the healing person, and limitations related to the disease, life is a hopeful and fulfilling meaningful living. The concept of healing from mental illness is a satisfying, hopeful and participatory life in spite of the limitations caused by the disorder. The tidal model is a model that focuses on the maintenance environment processes that are the basis for psychiatric nursing practice in the recovery process and facilitates the process. The philosophy underlying the model is that it carries the potential to rehabilitate the lives of individuals who have been interrupted by the experience of disorder. Thus, the individual may aim to explore the meaning of his experience and experimentation by planning the next step for the needs that need to be met in the recovery journey without focusing on solving the cause of life problems. It is stated that this model is an opportunity for psychiatric nurses to demonstrate their creativity and personal abilities. Tidal Model, the nurses who apply the model, "how do I provide appropriate care for the individual's needs and story, and how do individuals begin their recovery journey or how do the individual go on his journey to healing?". It is considered an improvement from the mental illness that the individual struggles to come from above the disease, develops a relationship that heals and cooperates with those who care for him, and achieves personal goals and regains individuality. It is important that the tidal model is known and practiced by psychiatric nurses; it is important in the individual's healing process. In this model the nurse can only help the individual to reveal the potential for healing, and nurses are only tools for solutions. In conclusion, the Tidal Model is one of the major improvement models in which nurses demonstrate their creativity and personal abilities, contributing to the already existing recovery potentials of the nurses; part of the holistic perspective.

Keyword; Tidal Model, Mental health, Nursing

References

Barker, P., & Buchanan-Barker, P. (2005). The tidal model: A guide for mental health professionals (1st ed.). London: Routledge, 10–243.

Moller, D. M., McLoughlin, A. K. (2013). Integrating Recovery Practices Into Psychiatric Nursing. First published. <https://doi.org/10.1177%2F1078390313490955>



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Savaşan, A., Çam, O. (2017). The Effect of the Psychiatric Nursing Approach Based on the Tidal Model on Coping and Self-esteem in People with Alcohol Dependency: A Randomized Trial. *Archives of Psychiatric Nursing* 31 274–281.





4342- PSİKOLOJİK İLK YARDIM EĞİTİMİNİN AFET HAZIRLIK ALGISI VE ÖZ-YETERLİĞE ETKİSİ

Nurhayat KILIÇ¹, NURAY ŞİMŞEK²

¹Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı,
Artvin, Türkiye

²Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,
Kayseri, Türkiye

nurhayatim36@hotmail.com/ nurhayat@artvin.edu.tr

Giriş: Psikolojik ilk yardım ciddi strese maruz kalan bireylere uygulanan destekleyici ve pratik bir yardım yaklaşımıdır ^[1-2]. Dünyanın çeşitli ülkelerinde, psikolojik ilk yardım afetlere hazırlıklı olma kapsamına dahil edilmiştir. Bu kapsamda günlük işlerinde travma mağdurları ile karşılaşma ihtimali bulunan meslek gruplarının psikolojik ilk yardım konusunda eğitilmeleri gerektiği vurgulanmıştır ^[3-5].

Amaç: Psikolojik ilk yardım eğitiminin afet hazırlık algısı ve öz-yeterliğe etkisini incelemek amacı ile yapılan bu araştırma ön test-son test, izlem ölçümlü randomize kontrollü deneysel desenli bir çalışmadır.

Yöntem: Araştırma 38 müdahale ve 38 kontrol grubu olmak üzere toplam 76 hemşirelik öğrencisi ile yapılmıştır. Araştırma verileri Kişisel Bilgi Formu, Hemşirelerde Afete Hazırlık Algısı Ölçeği (HAHAÖ), Genel Öz-Yeterlik Ölçeği (GÖYÖ) kullanılarak toplanmıştır. Müdahale grubundaki öğrenciler ile haftada bir kez 60 dakika süren toplam 6 haftalık Afetlerde Psikolojik İlk Yardım Eğitimi oturumları gerçekleştirilmiştir. Verilerin istatistiksel analizinde, tanımlayıcı istatistiksel metotları (ortalama, standart sapma, frekans), Mann Whitney U testi, Spearman Korelasyon, Friedman ve Wilcoxon İşaretli Sıralar testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Müdahale grubunun hemşirelerde afete hazırlık algısı ölçeğinin tüm alt boyutlarında (hazırlık evresi, müdahale evresi ve afet sonrası evresi) eğitim sonrası ve izlem ölçüm puan ortalamalarında anlamlı artış olduğu ve bu artışın kontrol grubundaki öğrencilerin hemşirelerde afete hazırlık algısı ölçeğinin tüm alt boyutlarındaki puan ortalamalarından anlamlı oranda yüksek olduğu belirlenmiştir. Müdahale grubunun genel özyeterlik eğitim sonrası ve izlem ölçüm puan ortalamalarında anlamlı artış olduğu ve bu artışın kontrol grubunun genel özyeterlik eğitim sonrası ve izlem ölçüm puan ortalamalarından anlamlı oranda yüksek olduğu saptanmıştır. Genel özyeterlik ile hemşirelerde afete hazırlık algısı ölçeğinin tüm alt boyutları (hazırlık evresi, müdahale evresi ve afet sonrası evresi) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Psikolojik ilk yardım eğitiminin afet hazırlık algısını ve genel özyeterlik algısını olumlu etkilediği belirlenmiştir. Bu sonuç doğrultusunda hemşirelik lisans eğitim müfredatları içerisinde psikolojik ilk yardım eğitim modülünü içeren eğitimlerin verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler; Psikolojik ilk yardım, Hemşirelik, Afet hazırlık, Özyeterlik



KAYNAKLAR

1. Shannon, M. E. R. (2015). Early psychosocial intervention after disaster: Psychological first aid. *Health Emergency and Disaster Nursing*, 2, 3–6. doi.org/10.24298/hedn.2015-2.3
2. Allen, B., Brymer, M. J., Steinberg, A. M., Vernberg, E. M., Jacobs, A., Speier A. H., Pynoos, R.S. (2010). Perceptions of Psychological First Aid among providers responding to hurricanes Gustav and Ike. *Journal of Traumatic Stress*, 23 (4), 509–513. doi: 10.1002/jts.20539.
3. Chandra, A., Kim, J., Pieters, H. C., Tang, J., McCreary, M., Schreiber, M., Wells, K. (2014). Implementing psychological first-aid training for medical reserve corps volunteers. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 8 (1), 95-100. DOI:10.1017/dmp.2013.112
4. Semlitz, L., Ogiwara, K., Weissbecker, I. (2013). Psychological first aid training after Japan's triple disaster: changes in perceived self competency. *Int J Emerg Ment Health*, 15, (3),181-96.
5. Everly, G. S. Jr., Barnett, D. J., Sperry, N. L., Links, J. M. (2010). The use of psychological first aid (PFA) training among nurses to enhance population resiliency. *International Journal of Emergency Mental Health*,12, 21-32.





4342- THE EFFECTS OF PSYCHOLOGICAL FIRST AID TRAINING ON DISASTER PREPAREDNESS PERCEPTION AND SELF- EFFICACY

Nurhayat KILIÇ¹, NURAY ŞİMŞEK²

¹Artvin Çoruh University Faculty of Health Science, Department of Psychiatric Nursing, Artvin,
Turkey

²Erciyes University Faculty of Health Science, Department of Mental Health and Psychiatric
Nursing, Kayseri, Turkey

Introduction: Psychological first aid is a supportive and practical approach to individuals exposed to severe stress [1-2]. In various countries in the world, psychological first aid training has been integrated with the scope of disaster preparedness. In that context, it was emphasized that professional groups, who are likely to encounter trauma victims as part of their daily routine, should be trained in Psychological first aid [3-5].

Aim: This study, which was conducted with the aim of determining the effects of psychological first aid training on disaster preparedness perception and self-efficacy, was conducted with randomized controlled experimental design which involved pre-test / post-test, follow-up measurement.

Method: The study was carried out with a total of 76 nursing students including 38 in the experiment group and 38 in the control group. The data were collected using a Personal Information Form, the Disaster Preparedness Perception Scale for Nurses and the General Self-Efficacy Scale. Sessions of Psychological First Aid training that lasted 60 minutes were carried out with the students in the experiment group once a week along 6 weeks. The statistical analysis on the data involved descriptive statistical methods (means, standard deviations, frequencies), Mann Whitney U test, Spearman Correlation, Friedman and Wilcoxon Signed Ranks tests.

Results: It was found that the mean scores of the experiment group under all sub-dimensions of the disaster preparedness perception scale for nurses (preparation, intervention, aftermath) increased significantly after the training and in follow-ups, and these were significantly higher than the mean scores of those in the control group. It was determined that the mean post-training and follow-up general self-efficacy scores of the experiment group increased significantly, and these were significantly higher than the mean scores of those in the control group. There was a significant and positive relationship between general self-efficacy and all the sub-dimensions of the disaster preparedness scale for nurses (preparation, intervention, aftermath).

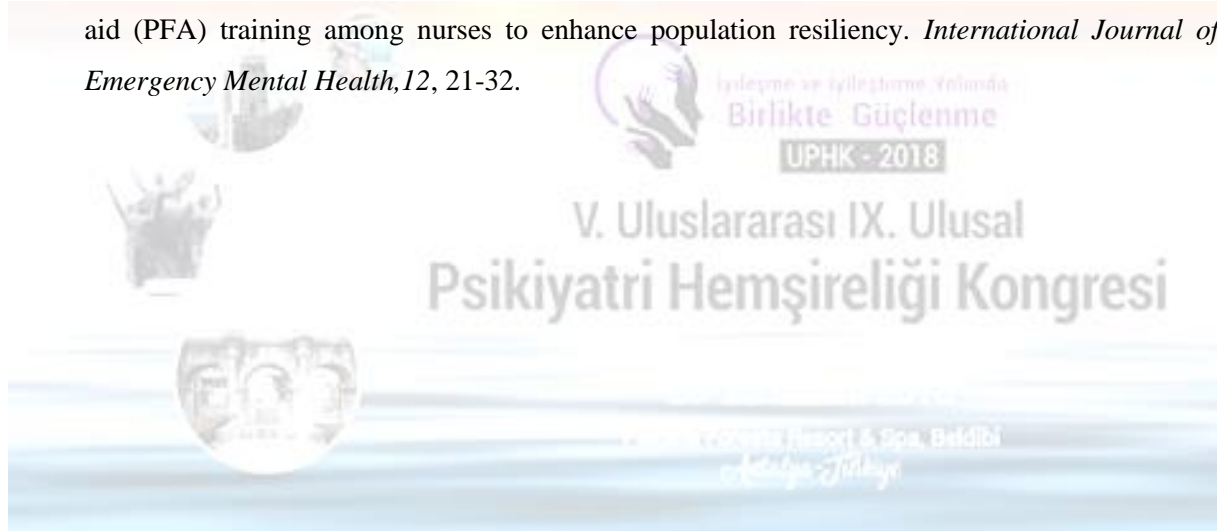
Conclusion and Recommendations: It was determined that psychological first aid training positively affected perceptions of disaster preparedness and general self-efficacy perceptions. In the light of these results, it is recommended that training programs with psychological first aid training modules are provided in the curricula of undergraduate nursing degrees.



Keywords; Psychological first aid, nursing, disaster preparedness, self-efficacy

References

1. Shannon, M. E. R. (2015). Early psychosocial intervention after disaster: Psychological first aid. *Health Emergency and Disaster Nursing*, 2, 3–6. doi.org/10.24298/hedn.2015-2.3
2. Allen, B., Brymer, M. J., Steinberg, A. M., Vernberg, E. M., Jacobs, A., Speier A. H., Pynoos, R.S. (2010). Perceptions of Psychological First Aid among providers responding to hurricanes Gustav and Ike. *Journal of Traumatic Stress*, 23 (4), 509–513. doi: 10.1002/jts.20539.
3. Chandra, A., Kim, J., Pieters, H. C., Tang, J., McCreary, M., Schreiber, M., Wells, K. (2014). Implementing psychological first-aid training for medical reserve corps volunteers. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 8 (1), 95-100. DOI:10.1017/dmp.2013.112
4. Semlitz, L., Ogiwara, K., Weissbecker, I. (2013). Psychological first aid training after Japan's triple disaster: changes in perceived self competency. *Int J Emerg Ment Health*, 15, (3),181-96.
5. Everly, G. S. Jr., Barnett, D. J., Sperry, N. L., Links, J. M. (2010). The use of psychological first aid (PFA) training among nurses to enhance population resiliency. *International Journal of Emergency Mental Health*,12, 21-32.





4345- ÜLKEMİZDE ÇOCUK VE ADÖLESAN PSİKİYATRİSİ HEMŞİRELİĞİNİN DURUMUNUN BİR UYGULAMA VE BİR YÖNETMELİK BAĞLAMINDA İNCELENMESİ

Sibel Çaynak¹, Buket Şimşek Arslan¹, Saliha Hallaç¹, İlkay Keser¹ ve Kadriye Buldukoğlu¹

¹Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Dumlupınar

Bulvarı 07058 Antalya, Türkiye

buketsmse@gmail.com

Giriş ve Amaç: Çocuk ve adölesan psikiyatrisi (ÇAP) hemşiresi, çocuklar ve gençlerin yaşadıkları hoş olmayan deneyimlerin azaltılması ve onların sahip oldukları potansiyelin ortaya çıkarılmasına yardım eden bakımı sunar. ÇAP diğer sağlık hizmetlerine göre daha genç bir uzmanlık alanıdır. Buna bağlı olarak ÇAP hemşireliği de yeni gelişen alanlardandır. Bu derleme, ÇAP hemşireliğinin durumunun Hemşirelik Yönetmeliği (2011) EK-2 (E.2) ve EK-3 doğrultusunda incelemek ve doktora dersi uygulamasında edinilen deneyimler doğrultusunda geleceğe yansımaları hakkında önerilerde bulunmak amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Derlemede kapsamlı bilgi elde etmek amacıyla gözlem ve doküman incelemesi yapılmıştır. Gözleme ilişkin veriler Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Çocuk Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniği'nde 08-11 Ocak 2017 tarihleri arasında yapılan klinik uygulamadan elde edilmiştir. Doküman incelemesinde ise Hemşirelik Yönetmeliği'nin ÇAP hemşireliği ile ilgili bölümleri ve hemşirelik girişimleri listesi kullanılmıştır.

Bulgular: Gözleme ilişkin bulgularda uygulama yapılan poliklinikte ÇAP hemşiresi bulunmamaktadır. Doküman incelemesine ilişkin bulgularda ise ÇAP hemşiresinin "Hemşirelik Bakımı" ve "Eğitim ve Danışmanlık" konuları ile ilgili görev, yetki ve sorumluluklarına karşılık gelen ve EK-3'te yer alan Hemşirelik Girişimleri eşleştirilmiştir. ÇAP hemşirelerinin "Hemşirelik Bakımı" ve "Eğitim ve Danışmanlık" alanlarına karşılık gelen girişimler araştırmacılar tarafından belirlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler: ÇAP hemşiresinin görev yetki ve sorumluluklarının yönetmelikte tanımlanmasının ülkemiz psikiyatri hemşireliği adına büyük bir kazanım olmasına rağmen, bu tanımlama sınırlıdır. ÇAP hemşiresinin uygulama alanında görünürlüğü ile birlikte bakım ve tedavi sürecinin etkinliğinin artacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk Adölesan Psikiyatrisi, Psikiyatri Hemşireliği, Yönetmelik, Klinik Uygulama, Durum Çalışması



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynaklar

Dogra, N., & Leighton, S. (2009). *Nursing in Child and Adolescent Mental Health*. Maidenhead: McGraw Hill: Open University Press.

Williams, R., & Gale, F. (2005). Current approaches to working with children and adolescents. B. Hannigan, & M. Coffey (Dü) içinde, *The Handbook of Community Mental Health Nursing* (s. 343-357). eBook: Taylor & Francis Group.

Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. (19 Nisan 2011). Resmi Gazete. 20 Ocak 2018 tarihinde, <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm> adresinden alınmıştır.





4345- EXAMINATION OF STATE OF CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRIC NURSING IN THE CONTEXT OF A CLINICAL PRACTICE AND A REGULATION IN TÜRKİYE

Sibel Çaynak¹, Buket Şimşek Arslan¹, Saliha Hallaç¹, İlkay Keser¹ and Kadriye Buldukoğlu¹

¹Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Dumlupınar Boulevard

07058 Antalya, Türkiye

buketsmse@gmail.com

Introduction and Aim: Child and adolescent psychiatric (CAP) nurses provide care that helps reduce the unpleasant experiences of children and young people and uncovers their potential. CAP is a younger field of expertise than other health sciences. As a result, in recent years, CAP nursing has begun to develop. The aim of this review is to determine the situation of CAP nursing in accordance with the Nursing Regulations (2011) Annex 2-3 and to make suggestions about future reflection in the direction of experience gained in the practice of PhD course.

Methods: In order to obtain comprehensive information in review, observation and document analysis were examined as data collection method. The data from observation were obtained from the clinical practice performed between 08-11 January 2017 at Akdeniz University Hospital Child Adolescent Psychiatry Clinic. In the document analysis, the sections of the Nursing Regulation related to CAP nursing and the list of nursing interventions were used.

Results: There are no CAP nurses in the outpatient clinic according to observational data. In the analysis of document, CAP nurses' duties, authorities and responsibilities related to "Nursing Care" and "Education and Counseling" and Nursing Interventions take part in Nursing Regulations Annex 3 were matched. The interventions corresponding to the "Nursing Care" and "Education and Counseling" were determined by the researchers.

Conclusions and Recommendations: Despite the fact that defining the duties, authorities and responsibilities of the CAP nurses in the regulation is a great achievement in the name of our country psychiatric nursing, this definition is limited. It is considered that the effectiveness of the care and treatment process will increase with the visibility of CAP nurse in the practice.

Keywords: Child and Adolescent Psychiatry, Psychiatric Nursing, Regulation, Clinical Practice, Case Study

References

Dogra, N., & Leighton, S. (2009). *Nursing in Child and Adolescent Mental Health*. Maidenhead: McGraw Hill: Open University Press.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Williams, R., & Gale, F. (2005). Current approaches to working with children and adolescents. B. Hannigan, & M. Coffey (Dü) içinde, *The Handbook of Community Mental Health Nursing* (s. 343-357). eBook: Taylor & Francis Group.

Regulation on the Amendment of the Nursing Regulation. (April 19, 2011). Official Newspaper. Retrieved January 20, 2018, from <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm>





4347- SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARININ BENLİK ALGISINA ETKİSİ

Döndü ÇUHADAR¹, Nurgül ÖZDEMİR¹, Ayşegül DAŞDEMİR², Büşra Betül ÇOBAN²,

¹Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gaziantep, Türkiye

²Sanko Hastanesi , Gaziantep, Türkiye

donducuhadar@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Sağlığın geliştirilmesi; bireylere fiziksel ve mental sağlıklarını optimum düzeye yükseltmek, fiziksel ve sosyal çevresini geliştirebilmeleri için bilinçli karar vermelerine yardımcı olma sürecidir (1). Üniversite eğitimi kişilik gelişiminde, bireysel yaşamda ve sağlık davranışlarında da değişimlere neden olmaktadır. Bu değişim sağlık alanındaki tutum ve davranışlar yönünden önemlidir; çünkü öğrencinin sağlık ile ilgili tutum ve davranışları bireysel olarak kendisini, şimdiki ve gelecekteki yaşamında ailesini ve toplumu etkilemektedir (2). Bu araştırma sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının benlik algısına etkisinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır

Yöntem: Veri toplama araçları olarak; Bireysel Bilgi Formu, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (SYBD) ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) kullanılmıştır. Çalışma bir Üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi'nin ebelik ve hemşirelik bölümündeki 797 öğrenci ile yapılmıştır. Verilerin analizi IBM SPSS 22'de yapılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin RBSÖ puan ortalaması $19,35 \pm 2,84$, SYBD puan ortalaması $126,11 \pm 18,79$ olarak belirlenmiştir. RBSÖ puanı ile SYBD alt ölçek ve toplam puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$).

Sonuç ve Öneriler: Benlik saygısını oluşturan ve geliştiren yeterlik ve değerlilik arasındaki ilişkidir. Yeterlik, özellikle problemleri etkili olarak ele alma ve belirli kişisel amaçlara ulaşma açısından bir bireyin eylemi başlatma ve onu başarılı bir sonuca taşıma yeteneği olarak tanımlanırken; değerlilik, iyi-kötü, doğru-yanlış, sağlıklı-sağlıksız gibi değerlerin subjektif değerlendirmelerini içerir (3). Sağlık çalışanları olumlu sağlık davranışları ile uygun rol modeli olma konumunda olup, bu grup sağlıklı olursa verilen sağlık hizmeti de güçlü olacaktır (4). Öğrencinin önce kendi sağlığını geliştirmesinin, sonrasında çevresinde yaşadığı bireylerin ve toplumun sağlığını geliştirmede etkili olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Öğrenci, Benlik Saygısı, Sağlıklı Yaşam Biçimi.



4347- EFFECTS OF HEALTHY LIFESTYLE BEHAVIORS ON THE SELF PERCEPTION OF THE OF HEALTH SCIENCES FACULTY STUDENTS

Döndü ÇUHADAR¹, **Nurgül ÖZDEMİR**¹, **Ayşegül DAŞDEMİR**², **Büşra Betül ÇOBAN**²,

¹Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gaziantep, Türkiye

²Sanko Hastanesi , Gaziantep, Türkiye

donducuhadar@hotmail.com

Introduction And Aim:Development of health is a process that to help individuals make conscious decisions to raise their physical and mental health to the optimum level and to improve their physical and social environment(1). University education leads to changes in personality development, individual life and health behaviors.This change is important in terms of attitudes and behaviors in the field of health; because the student's attitudes and behaviors related to health influence him / herself individually and in the present and future life of the family and society(2). This research was planned to determine the effect of healthy lifestyle behaviors on self-perception in health science students

Methods:As data collection tools; Individual Information Form, Healthy Lifestyle Behavior Scale(HLBS) and Rosenberg Self-Esteem Scale(RSES) were used. The study was conducted with 797 students from midwifery and nursing departments of health science faculty f the a university. The analysis of the data was made in IBM SPSS 22.

Findings:The mean RSES score of students was determined as 19.35 ± 2.84 and the mean score of HLBS was 126.11 ± 18.79 . It was determined that there was a significant positive correlation between the RSES score and the total scores of the HLBS subscale ($p < 0.05$).

Result And Proposals:It is the relationship between competence and worthiness that constitutes and develops self-esteem. Proficiency is defined as the ability of an individual to initiate action and achieve a successful outcome, particularly in addressing problems effectively and achieving specific personal goals; worthiness include subjective evaluation of the values as good, bad, true-false, healthy-unhealthy(3). Health workers are in a position to be a role model with positive health behaviors and health care provided will be strong if this group is healthy(4). It is thought that improving the health of the first of the students will be effective in improving the health of the individuals and the community that they live in.

Key Words :Student, Self-esteem, Healthy Life Style



GİRİŞ

Günümüzde sağlığı geliştirme ve hastalıkları önlemede olumlu sağlık davranışlarının desteklenmesi ve sağlıklı yaşam biçiminin benimsenmesi anahtar rol oynamaktadır. Sağlıklı yaşam biçimi bireyin iyilik halini koruyacak, sürdürecekt ve geliştirecek davranışları kazanması ve kendi sağlığı ile ilgili doğru kararlar almasına dayanmaktadır (Karadamar, Yiğit ve Sungur 2014). Sağlığın geliştirilmesi; bireylere fiziksel ve mental sağlıklarını optimum düzeye yükseltmek, fiziksel ve sosyal çevresini geliştirebilmeleri için bilinçli karar vermelerine yardımcı olma sürecidir (Altay, Çavuşoğlu ve Güneştaş 2015). Sağlıklı yaşam biçimi, bireyin sağlığını etkileyen tüm davranışlarını kontrol etmesi, günlük aktivitelerini düzenlemede kendi sağlık statüsüne uygun davranışları seçmesidir. Sağlığı geliştiren davranışlar, bireyin iyilik düzeyini arttıran, kendini geliştirmeyi sağlayan davranışları içerir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, yeterli ve düzenli egzersiz yapma, dengeli beslenme, sigara kullanmama, sağlık sorumluluğu, stres yönetimi ve hijyenik önlemleri kapsar. Bireylerin yaşam biçimleri hem yaşam kalitesini hem de yaşam süresini etkilemektedir. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre gelişmiş ülkelerdeki ölümlerin % 70-80'inin, az gelişmiş ülkelerdeki ölümlerin % 40-50' sinin nedeni yaşam biçimine bağlı olarak ortaya çıkan hastalıklardır. Eskiden toplu ölümlere yol açan enfeksiyon hastalıkları yerini hipertansiyon, şişmanlık, Tip II diyabet, koroner kalp hastalıkları gibi yaşam biçimi ile ilgili kronik hastalıklara bırakmıştır (İlhan, Batmaz ve Akkan Utaş 2010). Sağlığa duyarlılığın artırılması ile bireyin kendi sağlığı üzerindeki kontrolü sağlanarak yaşam kalitesi artırılabilir, hastalıklara yol açabilecek yaşam şekilleri değiştirilebilmekte ve sonuçta olumlu sağlıklı yaşam biçimi davranışları (SYBD) kazandırılabilir. Davranış değişikliği oluşturmada sağlık düzeyini en üst seviyeye çıkarmak için bireye yeterli bilgi, beceri ve olumlu tutum ve davranışların kazandırılması ve bunun alışkanlık haline getirilmesi gerekir (Özyazıcıoğlu ve ark. 2011).

Benlik saygısı, bireyin kendini değerlendirmesinin bir sonucudur. Benlik saygısını oluşturan ve geliştiren yeterlik ve değerlilik arasındaki ilişkidir. Yeterlik, özellikle problemleri etkili olarak ele alma ve belirli kişisel amaçlara ulaşma açısından bir bireyin eylemi başlatma ve onu başarılı bir sonuca taşıma yeteneği olarak tanımlanırken; değerlilik, iyi-kötü, doğru-yanlış, sağlıklı-sağlıksız gibi değerlerin subjektif değerlendirmelerini içerir. Benlik saygısı diğer insanlardan alınan olumlu bildirimlerle artırılabilir (Yöyen, 2017). Sağlığı geliştirmek hemşirelik için önemli bir kavramdır ve hemşirelik rollerinin çoğu sağlık öğretimini kapsar (Erzincanlı, 2015). Hemşireler sağlık çalışanları içinde en geniş grubu oluşturmaktadır.



Dolayısıyla olumlu sağlık davranışları ile uygun rol modeli olma konumunda bulunmaktadır. Ayrıca bu geniş grup sağlıklı olursa verilen sağlık hizmeti de güçlü olacaktır (Özyazıcıoğlu ve ark. 2011). Hemşire ve ebe olacak öğrencilerin eğitim ile kazandıkları bilgi ve becerilerin kendi sağlıklarını geliştirmeleri yönünde bir fırsat sağlayacağı, öğrencinin önce kendi sağlığını geliştirmesinin, sonrasında çevresinde yaşadığı bireylerin ve toplumun sağlığını geliştirmede etkili olacağı düşünülmektedir.

Bu araştırma, sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının benlik algısına etkisinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

Araştırmanın Gereç ve Yöntemi: Bu araştırma, 12 Şubat 2018 – 30 Mart 2018 tarihleri arasında, Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Ebelik bölümünde okuyan öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının benlik algısına etkisinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

Evren ve Örneklem: Araştırmanın evrenini, Gaziantep Üniversitesi'ne bağlı Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Ebelik bölümünde öğrenim gören toplam 1244 öğrenci, örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden 797 öğrenci oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları: Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilmiş yaş, cinsiyet, gelir durumu gibi çeşitli sosyo-demografik özellikleri içeren sorulardan oluşan "Sosyo-Demografik Bilgi Formu", öğrencilerin, sağlıklı yaşam biçimi davranışları düzeylerini ölçmek amacıyla "Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği" (SYBD) ve benlik saygılarını belirlemek için "Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ)" kullanılmıştır.

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği: SYBD ölçeği, Pender'in sağlığı geliştirme modeline dayandırılarak 1987 yılında Walker ve ark. tarafından geliştirilmiş olup, bireyin sağlıklı yaşam biçimi ile ilişkili olarak sağlığı geliştiren davranışları ölçen bir ölçektir. Ölçek, 1996 yılında revize edilmiş ve SYBD-II ölçeği olarak adlandırılmıştır (Walker and Hill Polerecky, 1996). Ölçeğin ülkemizdeki geçerlik ve güvenilirlik çalışması Bahar ve ark.(2008) tarafından yapılmıştır (Bahar ve ark, 2008). SYBD-II ölçeği, dörtlü Likert'e göre [1 (hiçbir zaman), 2 (bazen), 3 (sık sık) ve 4 (düzenli olarak)] tümü olumlu 52 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin altı alt başlığı bulunmaktadır: Tinsellik; bireyin yaşam amaçlarını, bireysel olarak kendini geliştirme yeteneğini ve kendini ne derecede tanıdığını ve memnun edebildiğini belirler (madde: 6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48, 52). Beslenme; bireyin öğünlerini seçme ve düzenleme, yiyecek seçimindeki değerlerini belirler (madde: 2, 8, 14, 20, 26, 32, 38, 44, 50). Fiziksel aktivite; sağlıklı yaşamın değişmez bir özelliği olan egzersiz uygulamalarının birey tarafından ne düzeyde uygulandığını gösterir (madde: 4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46). Sağlık sorumluluğu;



bireyin kendi sağlığı üzerindeki sorumluluk düzeyini, sağlığına ne düzeyde katıldığını belirler (madde: 3, 9, 15, 21, 27, 33, 39, 45, 51). Kişiler arası ilişki; bireyin yakın çevresi ile iletişimini ve süreklilik düzeyini belirler (madde: 1, 7, 13, 19, 25, 31, 37, 43, 49). Stres yönetimi; bireyin stres kaynaklarını tanıma düzeyini ve stres kontrol mekanizmalarını belirler (madde: 5, 11, 17, 23, 29, 35, 41, 47). En düşük puan 52, en yüksek puan 208'dir. Ölçekten alınan puanların yükselmesi, bireyin belirtilen sağlık davranışlarını yüksek düzeyde uyguladığını gösterir.

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ): Araştırmada, benlik saygısı ölçümü için kullanılan bu ölçek, 1963 yılında Morris Rosenberg tarafından geliştirilmiştir. Amerika Birleşik Devletleri'nde güvenilirlik geçerlik çalışması yapıldıktan sonra birçok araştırmada ölçüm aracı olarak kullanılmıştır (Tezcan, 2009). Ölçeğin Türk toplumuna uyarlamasını Çuhadaroğlu (1986) gerçekleştirmiş; geçerlik ve güvenilirlik çalışması ise hem Çuhadaroğlu (1986) hem de Tuğrul (1994) tarafından yapılmıştır (Kıdır, 2010). Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, çoktan seçmeli 63 sorudan oluşan bir özbeöz bildirim ölçeğidir. Ölçek, oniki alt kategoriden oluşmaktadır. Araştırmanın amacı doğrultusunda benlik saygısını ölçmeye yönelik olarak, ölçeğin ilk "on" maddesi kullanılmıştır. 1, 2, 4, 6, 7. maddeler olumlu kendilik değerlendirmesini sorgulamakta olup, 3'den 0'a kadar değişen puanlama yapılırken, 3, 5, 8, 9, 10. maddeler olumsuz kendilik değerlendirmesini sorgulamakta olup, 0'dan 3'e kadar değişen bir puanlama yapılmaktadır. Toplam puan aralığı 0-30 arasında olup, 15-25 arası alınan puan benlik saygısının yeterli olduğunu gösterirken, 15 puanın altı düşük benlik saygısını göstermektedir (Tezcan, 2009)

Verilerin Toplaması

Örneklem kapsamına alınan öğrencilerin araştırmanın amacı açıklanarak, araştırmaya katılımın tamamen gönüllük esasına dayandığı ve istediklerinde araştırmadan çekilebilecekleri belirtilerek yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır.

İstatiksel Analiz

Araştırmadan elde edilecek verilerin analizi SPSS 22.0 paket programında gerçekleştirilmiştir. Araştırmadaki bulgularının değerlendirilmesinde, yüzdelik sayılar, sayısal değerler, sayı ve yüzde dağılımı, t testi, Kolmogorov Smirnov ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Sonuçlar %95 güven aralığında, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etiği

Araştırmaya başlamadan önce Gaziantep Üniversitesi Klinik Araştırmaları Etik Kurulu'ndan ve çalışmanın yapılacağı ilgili üniversiteye bağlı Sağlık Bilimleri Fakültesinde yer alan Hemşirelik ve Ebelik bölümlerinden yazılı izinler alınmıştır. Araştırma kapsamına alınacak olan



öğrencilere araştırma hakkında bilgi verilerek, katılmayı kabul edenlerden bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan öğrencilerin %72'sinin hemşirelik bölümünde okuduğu, %72'sinin kadın olduğu, %27.7'sinin 1. Sınıfta olduğu, %62.1'inin baba eğitim düzeyinin ilköğretim, %57.8'inin anne eğitim düzeyinin ilköğretim olduğu, %67.1'inin 17-21 yaş grubunda olduğu, %71.6'sının geniş ailede yaşadığı, %52.6'sını en uzun yaşadığı yer il, %59.1'inin şuan öğrenci yurdunda kaldığı, %70.3'ünde ailenin geliri giderine denk, %53.5'inin beslenme alışkanlığının düzenli olduğu, %8'inde kronik hastalık bulunduğu, %39.6'sının ailesinde kronik hastalık olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1: Öğrencilerin Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı

Özellik	Sayı (%)	Özellik	Sayı (%)
Cinsiyet		Bölüm	574(72.0)
Kadın	666(83.69)	Hemşirelik	223(28.0)
Erkek	131(16.4)	Ebelik	
Yaş		Sınıf	
17-21	535(67.1)	1. Sınıf	221(27.7)
22-26	252(31.6)	2. Sınıf	199(25.9)
27 ve üzeri	10(1.3)	3. Sınıf	202(25.3)
		4. sınıf	175(22.0)
Anne eğitim düzeyi		Baba eğitim düzeyi	
Okur-yazar değil	234(29.4)	Okur-yazar değil	41(5.1)
İlköğretim	461(57.8)	İlköğretim	495(62.1)
Lise	83(10.4)	Lise	163(20.5)
Üniversite	19(2.4)	Üniversite	98(12.3)
Aile tipi		En uzun yaşanılan yer	
Geniş aile	205(25.7)	Köy	11(13.9)
Çekirdek aile	571(71.6)	İlçe	267(33.5)
Parçalanmış aile	21(2.6)	il	419(52.6)
Ekonomik durum		Beslenme durumu	
Gelir giderden az	172(21.6)	Düzenli	426(53.5)
Gelir gidere denk	560(70.3)	Düzensiz	371(46.5)
Gelir giderden fazla	65(8.2)		
Şuan kaldığı yer		Şuanki sağlık durumunu algılama	
Öğrenci yurdu		İyi	
Aile	471(59.1)	Orta	401(50.3)
Akrabasıyla birlikte	23(31.7)	Kötü	363(45.5)



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Arkadaşıyla birlikte	13(1.6)		31(4.2)
Yalnız	50(6.3)		
	10(1.3)		
Kendisinde kronik hastalık öyküsü		Ailede kronik Hastalık öyküsü	
Evet	64(8.0)	Evet	316(39.6)
Hayır	733(92.0)	Hayır	481(60.4)
Kendisindeki Kronik hastalık türü		Ailedeki kronik hastalık türü	
Epilepsi	5(7.8)	Hipertansiyon	144(45.5)
Astım	11(17.2)	Kalp hastalığı	50(18.6)
Anemi	9(14.0)	Psikiyatrik bozukluk	4(1.2)
Kalp	4(6.2)	Astım	48(15.8)
Psikiyatrik bozukluk	9(14.0)	Ülser	25(7.9)
Diğer	31(48.4)	Diğer	45(14.2)
Ailede obezite öyküsü		Sigara kullanma durumu	
Evet	134(16.89)	Evet	68(8.5)
Hayır	663(83.2)	Hayır	729(91.5)
Şuan alkol kullanımı			
Evet	42(5.3)		
Hayır	755(94.7)		

Tablo 2: Öğrencilerin RBSÖ ve SYBDÖ alt ölçek ve Toplam Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımı

Ölçekler	X±SD	Ortanca	Ölçekten Alınan Min- Max Değerler
RBSÖ Toplam	19.35±2.84	19.0	8-27
SSYBDÖ alt ölçekleri			
Tinsellik	25.87±4.56	26.0	12-36
Beslenme	19.7±4.0	19.0	9-38
Fiziksel aktivite	16.46±4.36	16.0	8-32
Sağlık sorumluluğu	20.59±4.32	20	10-36
Kişilerarası ilişkiler	23.87±4.09	24.0	12-35
Stres yönetimi	19.60±3.67	19.0	8-32
SYBDÖ Toplam Puanı	126.11±18.79	125.0	75-202

Çalışmaya katılan öğrencilerin RBSÖ ve SYBDÖ alt ölçek ve toplam puan ortalamaları incelendiğinde RBSÖ puan ortalaması 19.35±2.84, SYBDÖ tinsellik alt boyutu puan



ortalaması 25.87 ± 4.56 , beslenme alt boyutu 19.7 ± 4.0 , Fiziksel aktivite alt boyutu 16.46 ± 4.36 Sağlık sorumluluğu alt boyutu 20.59 ± 4.32 , Kişilerarası ilişkiler alt boyutu 23.87 ± 4.09 , Stres yönetimi alt boyutu puan ortalaması 19.60 ± 3.67 SYBDÖ toplam puanı ortalaması ise 126.11 ± 18.79 olarak belirlenmiştir (Tablo2).

Öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları alt ölçek ve toplam ölçek puanları ile Rosenberg Benlik Saygısı ölçeği Puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir ($P < 0.05$) (Tablo 3).

Tablo 3: Öğrencilerin RSBÖ ve SYBDÖ puanları arasındaki ilişki

Ölçekler	RBSÖ
Tinsellik	$r = .306, p = .000$
beslenme	$r = .085, p = .017$
Fiziksel aktivite	$r = .122, p = .001$
Sağlık sorumluluğu	$r = .171, p = .000$
Kişilerarası ilişkiler	$r = .268, p = .000$
Stresyönetimi	$r = .233, p = .000$
SYBDÖ toplam	$r = .262, p = .000$

SONUÇ VE ÖNERİLER

RBSÖ'nin değerlendirilmesinde 15-25 arasında alınan puanların benlik saygısının yeterli düzeyde olduğunu gösterdiği belirtilmektedir. Çalışmaya katılan öğrencilerin RBSÖ puan ortalamasının yeterli (19.35 ± 2.84) düzeyde olduğu saptanmıştır. Sağlıklı yaşam biçimi, bireyin sağlığını etkileyen tüm davranışlarını kontrol etmesi, günlük aktivitelerini düzenlemede kendi sağlık statüsüne uygun davranışları seçmesi olarak tanımlanmıştır. Sağlığı geliştiren davranışlar, bireyin iyilik düzeyini arttıran, kendini geliştirmeyi sağlayan davranışları içerir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, yeterli ve düzenli egzersiz yapma, dengeli beslenme, sigara kullanmama, sağlık sorumluluğu, stres yönetimi ve hijyenik önlemleri kapsar (İlhan, Batmaz ve Akkan Utaş 2010.) SYBDÖ puan ortalaması 52-208 arasında değişmekte olduğu belirtilmekte olup, çalışmaya katılan öğrencilerin SYBDÖ puanlarını orta (126.11 ± 18.79) düzeyde olduğu söylenebilir. Hemşireler Sağlıklı/hasta birey ve ailenin sağlığının sürdürülmesi ve korunması için önemli görevler üstlenmektedirler. Hemşirenin bu hizmeti uygun şekilde yürütebilmesi için kendilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları kazanmış olmaları önemlidir. Sağlıklı yaşam konusunda topluma liderlik yapacak olan sağlık personellerinin, konuyla ilgili olumsuz ya da eksik davranışlarını düzelterek iyi bir rol modeli olmaya çalışmak için; Öncelikle, sağlık



yüksek okullarının müfredatlarına sağlığı koruma ve geliştirme derslerinin konulması, - Sağlıklarını korumak ve geliştirmek için bilgi ve davranış olarak yetersiz kaldıkları konuların belirlenerek (sağlıklı yaşam, stresle baş etme, beslenme ve egzersiz vb.) bu konularda konferans ya da hizmet içi eğitim seminerlerinin düzenlenmesi önemlidir(Yalçınkaya, Gök, Karamanoğlu 2007). Fiziksel aktivite ya da sağlıklı beslenme gibi sağlıklı yaşam tarzı davranışlarında bulunmak, pozitif benlik saygısı ve zihinsel sağlık ile ilişkilidir(Knox and Muros 2017). Bu çalışmada da öğrencilerin SYBDÖ puanları ile RBSÖ puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu, buna göre öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi puanları arttıkça benlik saygısı puanlarının da istatistiksel olarak anlamlı düzeyde arttığı belirlenmiştir. Sağlıklı yaşam tarzı davranışlarında yaşanan olumlu değişimlerden dolayı, bireylerin beslenme, stres yönetimi, kişilerarası ilişkiler ve sağlık sorumluluğu konularında önemli gelişmeler göstermeleri mümkündür. Edinilen sağlıklı yaşam tarzı davranışlarını bir tutum haline getirmek, bireylerin hem fiziksel hem de psikososyal açıdan daha sağlıklı olmasını sağlayabilir (Canpolat, Yıldız ve Dorak 2016). Öğrencilerin benlik saygısını arttırmaya yönelik, insanın değerliliğini esas alan, öğrenci merkezli öğretim stratejilerinin planlanması ve uygulanması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Altay, B., Çavuşoğlu, F., Güneştaş, İ. (2015). Tıp Fakültesi Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Etkileyen Faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* 8 (1),12-18.
- Bahar Z, Beşer A, Gördes N, Ersin F, Kıssal A. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1):1-12.
- Canpolat AM, Yıldız L, Dorak F (2016). Relationship between healthy lifestyle behaviours, self-esteem and perceived social support in individuals who engage in physical activity. *Pamukkale Journal of Social Sciences*, 7(2):40-50.
- Erzincanlı, S., Zaybak, A. Kihorshıd, L. (2015). Hemşirelik Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Zaman Yönetimi Becerileri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 1(2). 8-25.
- İlhan, N., Batmaz, M., Akkan, Utaş, L. (2010). Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3(3): 34-44.



- Karadamar,M., Yiğit,R.,Sungur,MA.(2014). Ergenlerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17:3.131-139.
- Kırcı B. (2010) Üniversite Son Sınıf Öğrencilerinde İşsizlik Kaygısı: Psikolojik Etmenler Açısından Bir İnceleme. T.C.Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomi ve Endüstri İlişkileri Anabilimdalı. Yüksek Lisans Tezi.
- Knox E, Muros JJ(2017). Association of lifestyle behaviours with self esteem through health-related quality of life in Spanish adolescents. *Eur J Pediatr*, 176:621-628.
- Özyazıcıoğlu, N., Kılıç, M., Erdem, N., Yavuz, C., Afacan, S. (2011). Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 8(2):277-332.
- Tezcan B. (2009) Obez Bireylerde Benlik Saygısı, Beden Algısı ve Travmatik Geçmiş Yaşantılar. T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Uzmanlık Tezi. (Danışman: Dr. Semra Yalçinkaya Ural).
- Walker SN, Hill- Polerecky DM(1996). Psychometric evaluation of the health promoting lifestyle profile 2. University of Nebraska Medical Center.
- Yalçinkaya M, GÖK Özer F, Yavuz Karamanoğlu A. (2007). Sağlık Çalışanlarında Sağlıklı Yaşam Biçim Davranışlarının Değerlendirilmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(6):409-420.
- Yöyen,E. (2017). Üniversite Öğrencilerinin Benlik Saygısı ve Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 25(6):2185-2198.



4349- KEMİK İLİĞİ NAKLİ OLMUŞ ÇOCUKLARIN ANNELERİNE UYGULANAN PSİKOEĞİTİMİN BAKIM VERME YÜKÜ ÜZERİNE ETKİSİ

Esra Engin¹, M. Olcay Çam¹, Hacer Demirkol¹, Özenir Doğan Erengül²

¹E.Ü. Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği A.D., Bornova/İzmir, Türkiye

²E.Ü. Tıp Fakültesi Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D., Bornova/İzmir, Türkiye

hacer-demirkol@outlook.com

Giriş ve Amaç: Araştırma, çocuğu kemik iliği nakli olmuş annelere yarı yapılandırılmış ve bireysel olarak verilen psikoeğitimin bakım yüküne etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma tek grup, yarı deneysel, ön test-son test ve izlem testi olarak yapılandırılmıştır. Araştırmanın örneklemini, çocuğu kemik iliği nakli olmuş 21 anne oluşturmuştur. Veri toplamak için, “Tanıtıcı Bilgi Formu” ve “Kliniğe Uyarlanan Zarit Bakım Yükü Ölçeği” (ZBYÖ-TR-18) kullanılmıştır. Psikoeğitim, kemik iliği nakli ve bakım, hastalığa karşı duygular, stres ve öfke yönetimi, aile-eş-sosyal ilişkiler konularının ele alındığı, her biri bir saat süren toplamda dört oturumdan meydana gelmiştir. Verilerin analizinde ise, tanımlayıcı analizler, korelasyon analizi, tekrarlı ölçümlerde varyans analizi (ANOVA) ve bonferroni testi kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 35,38±6,4 ve hastanede kalma süresi ortalama 45 gün olarak belirlenmiştir. Katılımcıların %57,1 (n:12) ile en fazla ilköğretim mezunu olduğu, %90,5'nin (n:19) ev hanımı olduğu ve sadece bir annenin bekâr olduğu saptanmıştır. Annelerin ZBYÖ-TR-18 puan ortalaması, ön testte 26,85±12,9, son testte 20,42±12,6 ve izlem testinde 20,52±11,49 olarak saptanmıştır. Psikoeğitim sonrası, ön test-son test (p=0,006, p<0,05) ve ön test-izlem testi (p=0,001, p<0,05) puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Son test-izlem testi (p=1, p>0,05) puan ortalamaları arasında ise, anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Sonuç ve Öneriler: Elde edilen bulgular, psikoeğitimin bakım verme yükü üzerinde olumlu etkisi olduğunu göstermiştir. Kemik iliği transplantasyonu gibi zorlayıcı bir süreçte bakıcı rolünü üstlenen annelere, ihtiyaçlara göre şekillenen psikoeğitimlerin rutin olarak uygulanması önerilmektedir. Psikoeğitim uygulamalarının annelerin bakım yüklerinin azalmasına, çocuğa verilen bakımın kalitesinin artmasına ve annelerde görülen fiziksel ve ruhsal semptomların azalmasına katkı sağlayacağı öngörülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kemik iliği nakli, anne, psikoeğitim, psikiyatri hemşiresi

Kaynaklar

1.Erdoğan, Z. Yavuz, D.E. (2014). Kanserli hastaların bakım vericilerinde yaşam kalitesi. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 23(4), 726-736.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Fluchel, M.N. Kirchoff, A.C. Bodson, J. Sweeney, C. Edwards, S.L. Ding, Q. Stoddard, G.J. Kinney, A.Y. (2014). Geography and the burden of care in pediatric cancers. *Pediatr Blood Cancer*, 61(11), 1918-1924.
3. Yeşilipek, M.A. (2014). Çocuklarda hematopoetik kök hücre nakli. *Türk Pediatri Arşivi*, 49, 91-98.
4. Özdemir, K.F. Şahin, A.Z. Küçük, D. (2009). Kanserli çocuğu olan annelerin bakım verme yüklerinin belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 26, 153-158.
5. Yavaş, İ. Söhmen, G. Söhmen, T. (1994). Kronik ve ölümcül hastalığı olan çocukların ana babalarının ruhsal durumlarının değerlendirilmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 1(2), 96-103.





4349- THE EFFECT OF PSYCHOEDUCATION ON CARE BURDEN APPLIED TO MOTHERS OF CHILDREN UNDERWENT BONE MARROW TRANSPLANTATION

Esra Engin¹, M. Olcay Çam¹, Hacer Demirkol¹, Özenir Doğan Erengül²

¹Ege University, Nursing Faculty, Psychiatric and Mental Health Nursing Department, Bornova/İzmir,
Turkey

²Ege University Faculty of Medicine Hospital, Psychiatry Department, Bornova/İzmir, Turkey
hacer-demirkol@outlook.com

Introduction and Purpose: This study was conducted in order to effect of semi-structured and the individualized psychoeducation on the care burden of mothers of children underwent bone marrow transplantation.

Method: The research was structured as a single group, semi-experimental, pre-test-post-test and follow-up test. Twenty-one mothers whose children were transplanted bone marrow constituted the sample of the study. “Identification Information Form” and “Clinically Adapted Zarit Burden Interview” (ZBI-TR-18) were used for data collecting. Psychoeducation consisted of four sessions each of which took one hour, discussing bone marrow transplantation and care, feelings to illness, stress and anger management, and family- partner-social relationships. The results were analyzed via descriptive analysis, correlation analysis, analysis of variance (ANOVA), and bonferroni test.

Findings: The participants’ mean age was calculated as 35,38±6,4 and their duration of staying at the hospital was 45 days on average. 57,1% (n: 12) of the participants had only primary school degree and 90,5% (n: 19) of the participating mothers were housewives whereas only one mother was single. Mothers’ average ZBI-TR-18 scores were recorded as 26,85±12,9, 20,42±12,6, and 20,52±11,49 at pre-test, post-test, and follow-up test respectively. After psychoeducation, a significant difference was found between pre-test-post-test ($p=0,006$, $p<0,05$) and pre-test-follow-up test ($p=0,001$, $<0,05$) score means. There was no significant difference between the post-test-follow-up test score means ($p = 1$, $p>0,05$).

Conclusion and Suggestions: Results of the study indicated that this psychoeducation had a positive impact on care burden. It is advised that psychoeducations based on the needs should be provided to the mothers with caring responsibilities during challenging periods like bone

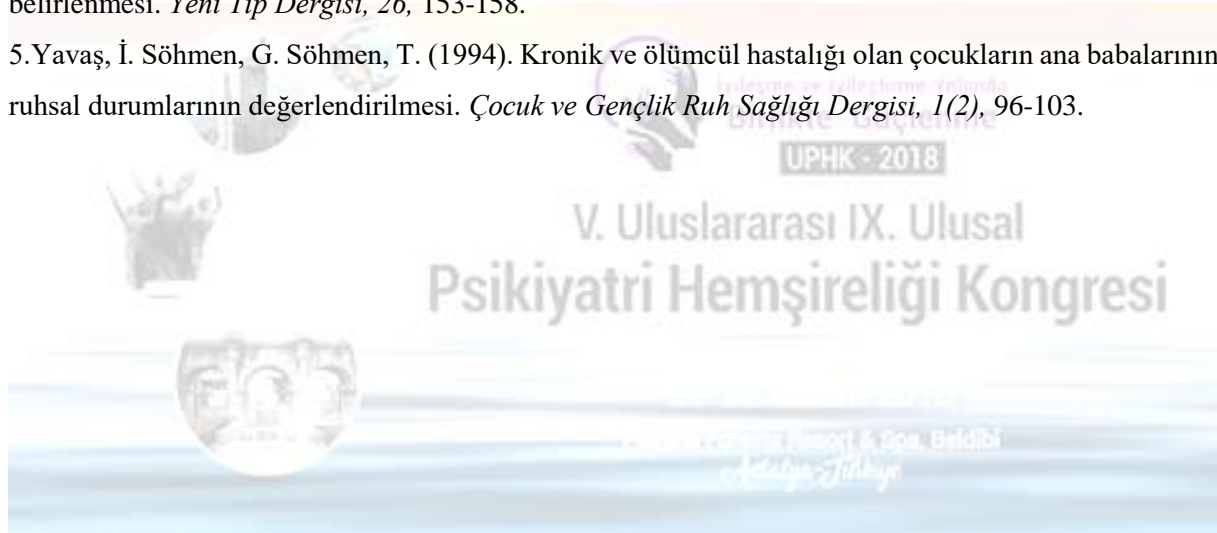


marrow transplant. It is foreseen that psychoeducation applications help reducing the care burden of the mothers, increasing the quality of care provided to the children and decreasing the physical and mental symptoms observed at the mothers.

Keywords: Bone marrow transplant, mother, psychoeducation, psychiatry nurse.

References

- 1.Erdoğan, Z. Yavuz, D.E. (2014). Kanserli hastaların bakım vericilerinde yaşam kalitesi. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 23(4), 726-736.
- 2.Fluchel, M.N. Kirchhoff, A.C. Bodson, J. Sweeney, C. Edwards, S.L. Ding, Q. Stoddard, G.J. Kinney, A.Y. (2014). Geography and the burden of care in pediatric cancers. *Pediatr Blood Cancer*, 61(11), 1918-1924.
- 3.Yeşilipek, M.A. (2014). Çocuklarda hematopoetik kök hücre nakli. *Türk Pediatri Arşivi*, 49, 91-98.
- 4.Özdemir, K.F. Şahin, A.Z. Küçük, D. (2009). Kanserli çocuğu olan annelerin bakım verme yüklerinin belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 26, 153-158.
- 5.Yavaş, İ. Söhmen, G. Söhmen, T. (1994). Kronik ve ölümcül hastalığı olan çocukların ana babalarının ruhsal durumlarının değerlendirilmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 1(2), 96-103.





4350- ŞİZOFRENİK BOZUKLUĞU OLAN HASTALARIN SAĞLIK EĞİTİM GEREKSİNİMLERİNİN BELİRMESİ

Ayşegül Bilge¹, Yıldız Turkurka², Melda Kevser Ekiz², Rukiye Kaçan²

¹Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Türkiye

² Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Türkiye

aysegul.bilge@ege.edu.tr

Giriş ve Amaç: Şizofrenik bozukluğu olan hastaların sağlık eğitimi gereksinimlerinin belirlenmesidir.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte olup, 213 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri “Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Sağlık Eğitimi Gereksinimlerini Değerlendirme Ölçeği” ile toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hastaların %58.2’si erkektir. Hastaların yaşları incelendiğinde minimum yaş değeri 17, maksimum yaş değeri ise 83, yaş ortalaması $\bar{x}=34 \pm 10.78$ olduğu, %77’sinin bekar, %93’ünün ailesiyle yaşadığı, %47’sinin lise mezunu ve %54’ünün işsiz olduğu saptanmıştır. Hastaların düzenli çalışabilme durumları incelendiğinde %89’u düzenli çalışmadığı bulunmuştur. Araştırmaya katılan hastaların gelir durumları incelendiğinde; hastaların %50’sinin aylık gelirinin olmadığı ve %59’u eğitim desteğine ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir. Şizofreni hastalarının sağlık eğitimi gereksinimlerinin Şizofreni hakkında genel bilgiler alt ölçeği ile cinsiyet durumları arasında fark saptanmıştır ($p<0.05$). Hastaların en çok haklarını öğrenmeye ihtiyaçları olduğu belirlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak şizofrenik bozukluğa olan bireylerin hastalığını ve haklarını öğrenmek istediği söylenebilir.

Anahtar Kelime: Şizofrenik bozukluk, sağlık eğitimi, hemşire.



4350- DETERMINE THE HEALTH EDUCATION NEEDS OF PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIC DISORDER

Ayşegül Bilge¹, Yıldız Turkurka², Melda Kevser Ekiz², Rukiye Kaçan²

¹ Ege University, Nursing Faculty, Nursing Department of Mental Health and Disease Nursing,
Republic of Turkey

² Ege University, Nursing Faculty, Nursing Department, Republic of Turkey

aysegul.bilge@ege.edu.tr

Aim: In this study it is aimed to determine the health education needs of patients with schizophrenic disorder.

Methods: The study was descriptive and cross-sectional, with 213 participants. The research data were collected through the "Introductory Information Form" and the "Health Education Needs Assessment Scale".

Results: 58.2% of the students who participated in the survey were male. When the ages of the patients were examined, it was determined that the minimum age was 17, the maximum age was 83, the average age was $x \pm 34 \pm 10.78$, 77% were single, 93% were living with their families, 47% were high school graduates and 54% were unemployed. When the regular working status of the patients was examined 89% were found unable to work regularly. When the income status of the patients participating in the survey is examined; it was determined that 50% of the patients had no monthly income and 59% needed education support. The general education level of schizophrenia and the gender status of schizophrenia patients were found to be statistically significant ($p < 0.05$). It has been determined that patients need to learn the most rights.

Conclusion: As a result, it can be said that they want to learn the rights and the rights of individuals with schizophrenic disorder.

Key words: Schizophrenic disorder, health education, nurse.



GİRİŞ

Şizofreni, bireyin kendine özgü gerçekçi olmayan inanç sistemleri ve içe kapanmayla seyreden bilişsel, duyuşsal ve davranışsal bozuklukların görüldüğü; biyokimyasal, genetik, fizyolojik ve psikososyal stresörlerin ortak bir sonucu olarak meydana gelen psikotik bir bozukluktur (Şentürk, 2017). Şizofreni, bireyin gerçeği değerlendirme yeteneği başta olmak üzere düşünce, duygulanım ve algılama alanlarında önemli bozukluklara neden olan kronik ruhsal bir hastalık kümesidir (Bademli ve ark., 2016). Şizofrenik bozukluğu olan bireylerde mortalite oranı normal popülasyona göre daha yüksektir ve benzer yaş gruplarıyla karşılaştırıldıklarında yaklaşık 10 yıl daha erken ölmektedirler (Döngel, Tamam, Kır, 2017).

Şizofrenik bozukluğu olan hastalar yeterli bakım ve tedaviyi göremediklerinde genel olarak çevreye bağımlı, öz bakım becerileri azalmış, çevresel etkilere açık, hastalık tekrarına yatkın, günlük yaşama uyum için gerekli olan becerilerini kullanamayacak şekilde yaşamlarını sürdürmektedirler (Bademli ve ark., 2016). Şizofrenik bozukluğu olan hastaların duygusal, sosyal ve maddi anlamda desteklenmeye, eğitime ve beceri kazandırılmaya gereksinimleri vardır. Hasta eğitimi, hastalara hastalık durumlarını daha iyi anlamalarını ve sağlığı geliştiren davranışlar göstermeleri için yeterli ve ilgili bilgi sağlamayı amaçlar (Gümüş, 2006a). Hastaların sağlık eğitim gereksinimleri bireysel olarak belirlenip, bu doğrultuda eğitim verildiği takdirde hastalıkla baş etme ve problem çözme yetenekleri artacak, toplumda daha üretken ve kaliteli bir yaşam sürdürmeleri sağlanacak, hastayla birlikte yaşayan hasta yakınları da desteklenmiş olacaktır (Gümüş, 2006b). Bu amaçla araştırmamızda şizofrenik bozukluğu olan hastaların sağlık eğitimi gereksinimlerinin saptanması amaçlanmaktadır.

YÖNTEM

Bu araştırma tanımlayıcı kesitsel tiptedir. Araştırma bir kamu üniversitesi tıp fakültesi hastanesinin ruh sağlığı ve hastalıkları kliniğinde Eylül 2017 – Mayıs 2018 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırma ruh sağlığı ve hastalıkları kliniğinde tedavi gören kayıtlı, veri araçlarındaki sorulara cevap verecek şizofrenik bozukluğu olan bireylerle gerçekleştirilmiştir (N=235). Anket formunu tam doldurmuş 22 birey verileri çalışmaya dahil edilmemiş, araştırmaya 213 kişi ile devam edilmiştir.

Araştırmada veri toplama aracı olarak ‘‘Tanıtıcı Bilgi Formu’’, ‘Sağlık Eğitimi Gereksinimlerini Değerlendirme Ölçeği’ olmak üzere iki bölümden oluşan bir anket formu kullanılmıştır.



Hastalar için Tanıtıcı Bilgi Formu: Hastaların sosyodemografik özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanan 11 sorudan oluşan bir formdur.

Sağlık Eğitimi Gereksinimleri Değerlendirme Formu: Gümüş (2006) tarafından geliştirilen 6 alt boyut (şizofreni belirtileri ile baş etme alt boyutu: 12,16,18,14,17,15,11,13,10,19, şizofreni hakkında genel bilgiler alt boyutu: 6,2,3,4,5,1,7,8,9, günlük yaşam becerileri alt boyutu: 24,23,25,22, stresle baş etme alt boyutu 30,31,34,35,33, İletişim ve sosyal ilişkiler alt boyutu 27,20,21,28,29, İş bulma ve çalışma durumları alt boyutu 32, 26. maddelerden oluşmakta olup, 35 maddeli bir formdur. Form, “Bu konuda eğitime ihtiyacım var”, “Kararsızım”, “Bu konuda eğitime ihtiyacım yok”, şeklinde 3 dereceli likert ölçeğidir. Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı hesaplanmıştır. Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı; hastalar için 0.90'dır.

Veriler SPSS 15 (Statistical Package for the Social Sciences) programında tanımlayıcı analizler (sayı, yüzde, aritmetik ortalama) yapılarak hesaplanmıştır. Hastaların sosyo demografik özelliklerine ilişkin verilerin sayı ve yüzde dağılımları yapılmış, sağlık eğitimi gereksinimleri alt boyut ortalama puanları ile sosyo demografik özellikler arasındaki karşılaştırmalarda incelenmesinde t testi ve kruskal-wallis test uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde kabul edilmiştir.

Araştırmayı gerçekleştirmek için Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan yazılı izin, hastaneden yazılı, hastalardan sözlü izin alınmıştır. Anket formu sahibi araştırmacıdan da yazılı izin alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hastaların %58.2'si erkektir. Hastaların yaşları incelendiğinde minimum yaş değeri 17, maksimum yaş değeri ise 83'tür. Araştırmaya katılanların yaş ortalaması $\bar{x}=34$, ± 10.78 olduğu saptanmıştır. Hastaların %77'sinin bekar olduğu saptanmıştır. Hastaların %93'ü ailesiyle yaşamaktadır. Hastaların %47'sinin lise mezunu, %54'ünün işsiz olduğu saptanmıştır. Hastaların düzenli çalışabilme durumları incelendiğinde %89'u düzenli çalışmadığını belirtmiştir. Araştırmaya katılan hastaların gelir durumları incelendiğinde; hastaların %50'sinin aylık gelirinin olmadığı saptanmıştır Hastaların %59'u eğitim desteğine ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir.



Tablo 1. Şizofrenik Bozukluğu Olan Hastaların Sağlık Eğitimi Gereksinimlerinin Cinsiyet Durumlarına Göre Karşılaştırılması(N=213)

ALT ÖLÇEKLER	CİNSİYET				t	p
	KADIN		ERKEK			
	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS		
Şizofreni belirtileri ile baş etme	2,07	0,53	1,96	0,57	1,361	0,175
Şizofreni hakkında genel bilgiler	2,34	0,63	2,16	0,62	2,012	0,045*
Günlük yaşam becerileri	1,96	0,65	1,87	0,65	0,979	0,328
Stresle baş etme	1,63	0,52	1,68	0,55	-0,721	0,472
İletişim ve sosyal ilişkiler	2,11	0,64	2,03	0,59	0,880	0,380
İş bulma ve çalışma durumları	2,03	0,88	2,00	0,88		0,196
					0,844	

*p<0.05

Tablo 1 de Şizofrenik bozukluğu olan hastaların şizofreni belirtileri baş etmenin cinsiyet durumlarına göre karşılaştırılmasında anlamlılık bulunmuştur (t=2,012, p=0,045).

Hastaların hastalığı ile ilgili eğitim ihtiyacı durumu incelendiğinde katılımcıların %59'u ihtiyaç duyduğunu, %41'i ihtiyaç duymadığını belirtmiştir. Bir hasta iş ortamı adaptasyonu ve iletişim konusunda, bir hasta iş bulma ve çalışma olanakları konusunda, iki hasta psikolojik yardımın nasıl alınabileceği konusunda eğitime ihtiyaçlarının olduğunu belirtmiştir. Bu çalışmadan elde edilen bulgulara göre, kadın hastaların hastalıkları ile ilgili bilgiye daha çok gereksinimleri olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Yapılan çalışmalarda şizofrenik bozukluğu olan hastaların şizofreni genel bilgeleri, şizofreni belirtileriyle baş etme ve sosyal ilişkiler konusunda hasta ve hasta yakınlarının sağlık eğitimine ihtiyaç duyduklarını belirtmiştir (Bademli ve ark., 2016; Gümüş 2006b).

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Sonuç olarak şizofrenik bozukluğa olan bireylerin hastalığını ve haklarını öğrenmek istediği söylenebilir. Sağlık eğitimi konusunda klinik hemşirelerin hastalara eğitim vermesi Türkiye de bulunan diğer ruh sağlığı ve hastalıkları hastanelerinde de şizofrenik bozukluğu olan hastaların sağlık eğitimi gereksinimlerinin incelenmesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

1. Bademli K, Keser İ, Lök N, Acar G, Kaya A, Güvendiren H, Buldukoğlu K. Şizofreni Hastalarının Ve Bakım Verenlerinin Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2016;19(1):1-9.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Döngel B, Tamam L, Kır G. Şizofrenide Görülen Tıbbi Durumlar, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry 2017; 9(3):363-378.
3. Gümüş AB. Şizofreni hastalarının ve yakınlarının sağlık eğitim gereksinimleri, Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2006a,7(1):33-42.
4. Gümüş AB. Şizofrenide Hasta Ve Ailelerin Yaşadığı Güçlükler, Psikoeğitim Ve Hemşirelik, Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi – 2006b/1,2:23-34.
5. Şentürk B Toplum Ruh Sağlığı Merkezinde Ve Poliklinikte İzlenen Şizofreni Hastalarının Aile Desteği Algıları İle Yakınlarının Duygu Dışavurumu Ve Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, 2017, Ankara.





4351- HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ ÖĞRETİM ELEMANLARININ PSİKOLOJİK İYİ OLUŞLARINI ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

Gönül Özgür¹, Ege Miray Topcu¹, Mehmet Apa, Merve Katırcı, Yeşim Küçükçoban, Pınar
Kiraz

¹Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,
Bornova, İzmir, Türkiye
egemiray@yandex.com

Amaç: Araştırma, bir üniversitenin hemşirelik fakültesi öğretim elemanlarının psikolojik iyi oluşlarını etkileyen faktörlerin incelenmesi belirlemek amacıyla betimsel bir çalışma olarak yürütülmüştür.

Yöntem: Araştırmanın evrenini 2017-2018 eğitim yılında Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesine çalışmakta olan 112 öğretim elemanı oluştururken; örneklem seçimine gidilmemiş olup gönüllü olan 89 öğretim elemanı ile yürütülmüştür. Katılım oranı %79.46'dır. Araştırma verileri "Birey Tanıtım Formu", "Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ)", "Problem Çözme Envanteri (PÇE)", "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)" ve "İş Yüklü Ölçeği (İYÖ)" ve "Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Ölçeği (ÇBMÖ)" ile toplanmıştır. Veriler, bilgisayar ortamında sayı, yüzde dağılımlar ve Spearman korelasyon testi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılanların %93.3'ü nün kadın, %64'ün evli, %56.2'sinin 25 -35 yaş aralığında olduğu; %15.7'nin kurumda 20 yıldan fazla süredir çalıştığı; fizik ve ruh sağlıklarını %78.7 oranında "iyi", iş performanslarını ise %69.6 oranında "orta" olarak değerlendirdiği saptanmıştır. PİÖÖ puan ortalaması 44.19±7.92'dir. PİÖÖ ile PÇE ve alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde "aceleci", "düşünen", "kaçıngan" ve "planlı yaklaşım" puan ortalamaları ve ölçek toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak "negatif yönlü çok zayıf" bir ilişki belirlenmiştir. PİÖÖ ile ÇBASDÖ arasındaki ilişki incelendiğinde aile ve toplam puan ile "pozitif yönlü çok zayıf", arkadaş alt boyutu ile ise "pozitif yönlü zayıf" bir ilişki saptanmıştır. ÇBMÖ ilişkisinde ise "kendine yönelik mükemmeliyetçilik" alt boyutu ile "pozitif yönlü zayıf", ölçek toplam puan ile "pozitif yönlü çok zayıf" bir ilişki saptanmıştır (p<0.05). İYÖ ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir (p>0.05).

Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak öğretim elemanlarının psikolojik iyi oluşlarının ortalamasının üzerinde "iyi" olduğu söylenebilir. Araştırma bulgularına göre katılımcıların psikolojik iyi oluşları ile problem çözme becerileri ve tarzları, algıladıkları sosyal destek ve kendilerine karşı mükemmeliyetçi tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Dar bir örneklem ile çalışılan bu araştırma bulguları genelleymeyeceğinden, araştırmanın nitel araştırmalarla yinelenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Öğretim Elemanı, Psikolojik İyi Oluş



Kaynakça

1. Telef, B.B. (2013). Psikolojik İyi oluş Ölçeği: Türkçeye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(3), 374- 384.
2. Şahin, N.H., Şahin N., Hepper, P.P. (1993). Psychometric properties of the problem solving inventory in a group of turkish university students. *Cognitive Therapy And Research*, 17(4), 379-396.
3. Eker, D., Arkar, H. (1995). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği' nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenirligi [Factorial Structure, Validity, and Reliability of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support]. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 17-25.
4. Kuzucu, Y. (2011). Duyguları ifade etme ölçeğinin uyarlanması: geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 19(3), 779-792.
5. Yıldırım, D., Aycan, Z.(2008). Nurses' work demands and work-family conflict: A questionery survey. *International journal of nursing studies* , 45, 1366-1378.





4351- EXAMINATION OF THE FACTORS AFFECTING THE PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF THE ACADEMIC STAFF OF FACULTY OF NURSING

Gönül Özgür¹, Ege Miray Topcu¹, Mehmet Apa, Merve Katırcı, Yeşim Küçükçoban, Pınar
Kiraz

¹Ege University Nursing Faculty Mental Health And Psychiatric Nursing Department,
Bornova, Izmir, Turkey

egemiray@yandex.com

Aim:The research has been conducted as a descriptive study in order to determine examination of the factors affecting psychological well-being of the academic staff of a faculty of nursing in a university.

Method:While the research universe consists of 112 academic staff who were working in the 2017-2018 academic year in Ege University, Faculty of Nursing, sample selection was skipped and research was conducted with 89 volunteer academic staff.The participation rate is 79.46%.Research data was collected with "Individual Identification Form", "Psychological Well-being Scale(PWBS)", "Problem Solving Inventory(PSI)", "Multidimensional Scale of Perceived Social Support(MSPSS)" and "Workload Scale(WS)", and "Multidimensional Perfectionism Scale(MPS)".Data was evaluated in a computer environment with number, percentage distributions, and Spearman correlation test.

Findings:It was identified that 93.3% of the survey participants were women, 64% of them were married, 56.2% of them were in the age range of 25-35, 15.7% of them were working for more than 20 years in the institution, their physical and mental health was "good" at a rate of 78.7%, and their work performance was "medium" at a rate of 69.6%. PWBS point average was 44.19 ± 7.92 .The relationship between PWBS and PSI and its sub-dimensions is examined, a statistically "too weak negative directional" relationship between "hasty", "thinking", "avoidant" and "planned approach" score averages and the scale total score average was identified. When the relationship between PWBS and MSPSS is examined, a "too weak positive directional" relationship with family and total score, and a "weak positive directional" relationship with friend sub-dimension were identified. In the MPS relationship, a "weak positive directional" relationship with "self-oriented perfectionism" sub-dimension and a "too weak positive directional" relationship with scale total score were identified($p < 0.05$).It was determined that it had no statistically meaningful relationship with WS($p > 0.05$).

Conclusion and Recommendations:As a result, it can be said that the psychological well-being of the academic staff is "good" above the average.According to research findings, there was a statistically significant relationship between participants' psychological well-being, problem-solving skills and styles, perceived social support, and perfectionist attitudes toward them.As this research, studied with a

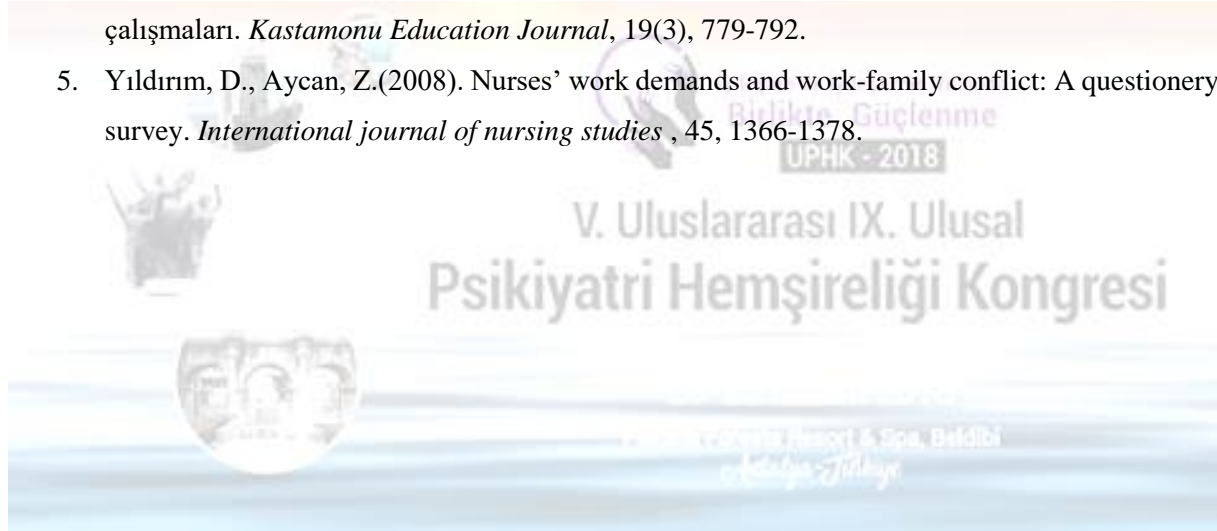


limited sample, cannot generalise the findings, it is recommended that the research should be repeated with qualitative researches.

Keywords: Academician, Psychological Well-Being

References

1. Telef, B.B. (2013). Psikolojik İyi oluş Ölçeği: Türkçeye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Hacettepe University Journal of Education*, 28(3), 374- 384.
2. Şahin, N.H., Şahin N., Hepper, P.P. (1993). Psychometric properties of the problem solving inventory in a group of turkish university students. *Cognitive Therapy And Research*, 17(4), 379-396.
3. Eker, D., Arkar, H. (1995). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği' nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenirligi [Factorial Structure, Validity, and Reliability of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support]. *Turkish Journal of Psychology*, 10(34), 17-25.
4. Kuzucu, Y. (2011). Duyguları ifade etme ölçeğinin uyarlanması: geçerlik ve güvenirlilik çalışmaları. *Kastamonu Education Journal*, 19(3), 779-792.
5. Yıldırım, D., Aycan, Z.(2008). Nurses' work demands and work-family conflict: A questionery survey. *International journal of nursing studies* , 45, 1366-1378.





4352- ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE PATOLOJİK İNTERNET VE OYUN KULLANIMININ İNCELENMESİ

Ayşegül Bilge¹, Yağmur Beğli², Dilek Yılmaz², Gizem Manap², Yasemin Korkmaz²

¹Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Türkiye

² Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Türkiye

aysegul.bilge@ege.edu.tr

Giriş ve Amaç: Araştırmada üniversite öğrencilerinde patolojik internet ve oyun kullanımının incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma, bir kamu üniversitesi öğrenci kampüsünde yapılmıştır (N=360). Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu, internet ve oyun bağımlılığını belirlemek amacıyla İnternet ve Oyun Bağımlılık Ölçekleri ile toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin %33,9'u erkek, %66,1'i kadındır. Erkek öğrencilerin, 1,50-2,49 okul başarı ortalamasına sahip olanların ve spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin oyun ve internet bağımlılığı puan ortalamaları daha yüksek olup, istatistiksel açıdan fark anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak üniversite öğrencilerinin zamanlarının çoğunu internette oyun oynayarak geçirdiği, 10 öğrenciden birinin internet ve oyun bağımlılığı yaşadığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Üniversite Öğrencileri, İnternet, İnternet Bağımlılığı, Oyun Bağımlılığı



4352- INVESTIGATION OF THE USE OF PATOLOGICAL INTERNET AND GAME IN UNIVERSITY STUDENTS

Ayşegül Bilge¹, Yağmur Beğli², Dilek Yılmaz², Gizem Manap², Yasemin Korkmaz²

¹ Ege University, Nursing Faculty, Nursing Department of Mental Health and Disease Nursing,
Republic of Turkey

² Ege University, Nursing Faculty, Nursing Department, Republic of Turkey

aysegul.bilge@ege.edu.tr

Aim: in this study it is aimed to investigation of the use of pathological internet and game in university students

Methods: Research has been conducted on the public university student campus (N=360). The questionnaire prepared by researchers of the study was collected by Internet and Game Addiction Scales in order to determine internet and game dependency.

Results: 33,9% of the students who participated in the survey were male, 66,1% were females. Male students, those with average achievement of 1,50-2,49, and students of sports science faculty game and internet addiction scores were higher and statistically significant difference was found ($p < 0,05$).

Conclusion: It can be said that university students spend most of their time playing games on the internet, and one of the 10 students has internet and gaming addiction.

Keywords: University Students, Internet, Internet Addiction, Game Addiction



GİRİŞ

Günümüzde yeni bir bağımlılık türü olarak internet bağımlılığı ortaya çıkmış, sosyoloji, psikoloji ve iletişim başta olmak üzere farklı disiplinlerden araştırmacıların dikkatini yönelttiği önemli bir çalışma alanı olmuştur (Chou ve ark., 2005). Çocukları eskiden olduğu gibi dışarıda oyun oynamak yerine bilgisayar ile oyun oynamayı tercih etmektedir. Yetişkinler sosyal ortamları birbirleriyle sohbet etme ve vakit geçirme amacı yerine bilgisayarla oyun oynama ya da iletişimi buralardan sağlayarak vakit geçirmeyi tercih edebilmektedir (Şahin Gümüş ve Dinçel, 2014). Oyun bağımlılığı prevalansının %0,6 - %5 olduğu bildirilmektedir (İSMMMO Yaşam). Amerikan Tıp Birliği'ne göre, Amerikalı gençlerin %90'ı dijital oyun oynamakta ve bunların %15'inin oyun bağımlısı olduğu belirtilmektedir (Tanner, 2007). Norveç'te 2500 kişi ile yapılan araştırma sonucunda, problemlili dijital oyun oynama %4,1, bağımlılık ise %0,6 olarak bulunmuştur (Mentzoni ve ark., 2011). Türkiye'de oyun bağımlılığı ile ilgili yayımlanmış ve ulaşılabilir bilimsel makale sayısı sınırlı olup, Irmak (2015) doktora çalışmasında oyun bağımlılık oranını %28.8 bulmuştur (Irmak ve Erdoğan, 2016). Bu araştırma ile üniversite öğrencilerinde patolojik internet ve oyun kullanımının belirlenmesi amaçlandı. Bulunan sonuçlar doğrultusunda üniversite ortamında sosyal alan kullanımının arttırılmasına yönelik öneriler sunulacaktır.

YÖNTEM

Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlanmıştır. Araştırmanın evren ve örneklemini bir kamu üniversitesinde Aralık 2016- Mayıs 2017 yılları arasında lisans düzeyinde öğrenim gören tüm öğrenciler (N=67.748) oluşturmaktadır. Öğrencilerin belirlenmesinde olasılıksız örneklem seçme yöntemlerinden birisi olan gelişigüzel örneklem yöntemi kullanılmıştır. Aralık 2016- Mayıs 2017 tarihleri arasında üniversite kampüsünde bulunan ve anket uygulamasını kabul eden tüm öğrencilerle çalışma yürütülmüştür (N=360).

Araştırmada Kullanılan Ölçekler: Araştırmanın verileri 13 sorudan oluşan “sosyodemografik bilgi formu”, yedi sorudan oluşan “Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (DOBÖ)”ve 20 sorudan oluşan “İnternet Bağımlılığı Ölçeği” olmak üzere 40 soruluk anket uygulanmıştır.

İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ): Türkçeye uyarlaması Bayraktar (2001) tarafından yapılmıştır. Ölçek internet bağımlılık düzeyini belirlemek için hazırlanmıştır. Likert tipi bir ölçek olan İnternet Bağımlılık Ölçeği'nde katılımcıdan “Hiçbir zaman”, “Nadiren”, “Arada sırada”, “Çoğunlukla”, “Çok sık” ve “Devamlı” seçeneklerinden birini işaretlemesi istenmektedir. Bu seçeneklere sırasıyla 0, 1, 2, 3, 4 ve 5 puan verilmektedir. 80 ve üzeri puan



alanlar “İnternet bağımlısı” olarak tanımlanmaktadır. 50-79 puan arası alanlar “Sınırlı Semptom gösterenler”, “50 puan ve altı “ alanlar “Semptom Göstermeyenler” olarak tanımlanmıştır. Cronbach alpha.90 olarak tespit edilmiştir.Bu araştırmada ise.93 bulunmuştur.

Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (DOBÖ): Türkçe uyarlaması Irmak ve Erdoğan (2016) tarafından yapılmıştır. Ölçek beşli Likert tipinde, bir faktörlü bir yapıya sahiptir. Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeğinde her bir soru için katılımcılara “Hiçbir Zaman”, “Nadiren”, “Bazen”, “Sık sık”, “Her Zaman” derecelerinde puan verilir. Bu seçeneklere sırasıyla 1, 2, 3, 4 ve 5 puan verilmektedir. Oyun bağımlısı olup olmadığını belirlenmesi için yedi maddenin en az dördüne üç (bazen) ve üzerinde puan veriyorsa oyun bağımlısı olarak tanımlanmıştır. Cronbach alpha .72 olarak tespit edilmiştir. Bu araştırmada ise .89 bulunmuştur.

Etik açıdan anket çalışmaları için öğrencilerden Helsinki Deklerasyonuna göre bilgilendirilmesi ve sözlü onamlarının alınması sağlanmıştır.

Elde edilen veriler bilgisayarda SPSS (versiyon 15.0) veri analiz programı ile hesaplanmış, tanımlayıcı analiz ve t ve wilcoxin analizleri ile yorumlanmıştır.

BULGULAR

TABLO 1. Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı ve Oyun Bağımlılığı Ölçeğinin Puan Ortalamasının Cinsiyet Durumlarına Göre Karşılaştırılması (N=360)

ALT ÖLÇEKLER	N	\bar{X}	SS	t	P
OYUN BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ					
Kadın	238	3,25	3,67	10,47	0,00
Erkek	122	9,30	5,81		
İNTERNET BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ					
Kadın	238	23,11	12,73	7,35	0,00
Erkek	122	35,22	15,74		

Tablo 1’de öğrencilerin ölçek toplam puan ortalamaları ile cinsiyet durumları karşılaştırılmış, erkek öğrencilerin oyun bağımlılığı ve internet bağımlılığı puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. İstatistiksel açıdan cinsiyetler arasında fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

TABLO 2. Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı ve Oyun Bağımlılığı Ölçeğinin Puan Ortalamasının Başarı Durumlarına Göre Karşılaştırılması (N=360)

ALT ÖLÇEKLER	N	\bar{X}	SS	W	P
OYUN BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ					
0,00-1,49	13	6,61	6,49		
1,50-2,49	88	6,80	5,98		
2,50-3,49	234	4,70	4,99	3,67	0,01
3,50-4,00	25	4,97	4,65		



İNTERNET BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ					
0,00-1,49	13	30,70	18,72		
1,50-2,49	88	34,57	16,50	11,25	0,00
2,50-3,49	234	24,84	13,40		
3,50-4,00	25	21,84	12,24		

Tablo 2’de öğrencilerin ölçek toplam puan ortalamaları ile başarı ortalamaları karşılaştırılmış, başarı ortalamalarına göre 1,50-2,49 arası başarı ortalamasına sahip olan bireyler ölçek toplam puan ortalamalarının yüksek olduğu ve istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

TABLO 3. Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı ve Oyun Bağımlılığı Ölçeğinin Puan Ortalamasının Eğitim Aldıkları Bölüm Durumlarına Göre Karşılaştırılması (N=360)

ALT ÖLÇEKLER	N	\bar{X}	SS	W	P
OYUN BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ					
Sağlık bilimleri fakülteleri	126	4,50	4,28		
Edebiyat fakültesi	40	2,82	3,65		
Fen fakültesi	27	3,78	4,98		
İİBF	28	5,25	5,35		
İletişim fakültesi	44	4,98	5,83		
Mühendislik fakültesi	55	7,80	6,45	6,20	0,00
Spor bilimleri fakültesi	29	8,75	5,61		
Eğitim fakültesi	11	7,09	5,24		
İNTERNET BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ					
Sağlık bilimleri fakülteleri	126	21,92	12,80		
Edebiyat fakültesi	40	28,58	15,25		
Fen fakültesi	27	29,55	14,00		
İİBF	28	27,97	12,90	4,94	0,00
İletişim fakültesi	44	26,80	15,10		
Mühendislik fakültesi	55	33,25	16,57		
Spor bilimleri fakültesi	29	34,13	15,82		
Eğitim fakültesi	11	28,63	15,22		

Tablo 3’de öğrencilerin ölçek toplam puan ortalamaları ile bölümleri karşılaştırılmış, bölümler arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Bölümler incelendiğinde, spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin ölçek toplam puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Araştırmada öğrencilerin ölçek toplam puan ortalamaları ile cinsiyet durumları karşılaştırılmış, erkek öğrencilerin oyun bağımlılığı ve internet bağımlılığı puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. İstatistiksel açıdan cinsiyetler arasında fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo



1). Araştırmaya katılan öğrencilerin büyük çoğunluğu kadın olmasına rağmen bağımlılık durumları incelendiğinde, erkeklerin çoğunluğunun oyun ve internet bağımlısı olduğu saptanmıştır. Araştırma bulgularından, erkek öğrencilerin kadınlara göre internet bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayaroğlu (2002)'a göre erkeklerin kızlara göre daha fazla internet kullandığını ve kızlara göre bağımlılık oranının fazla olduğunu ifade etmiştir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin büyük çoğunluğu 1,50-2,49 başarı ortalamasına sahip ve bu öğrencilerin daha bağımlı olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Yani başarı ortalaması düştükçe bağımlılık oranı artmaktadır. Literatür incelendiğinde bu araştırmayı destekleyen birçok araştırmanın olduğunu görülmektedir. Doğrusever (2015) öğrenciler üzerinde yaptığı çalışmada akademik başarı ile internet bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişkinin olduğunu, bu ilişkinin akademik başarısı çok iyi olan öğrencilerle akademik başarısı orta düzeyde olan öğrenciler arasında olup, akademik başarı düştükçe internet bağımlılığı puanlarının arttığını ortaya koymuştur. Esen, Siyez (2011) orta öğretim öğrencileri üzerinde yaptığı araştırmasında öğrencilerin akademik başarıları düştükçe internet bağımlılığı puanlarının yükseldiğini ortaya koymuştur. Bayraktar ve Gün (2007) yaptıkları çalışmalarında patolojik internet kullanımı semptomu gösteren öğrencilerin patolojik internet kullanımı semptomu göstermeyen öğrencilere göre akademik başarılarının daha düşük olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulgular ışığında başarı düştükçe patolojik internet kullanımı artmaktadır görüşü hakimdir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucuna göre 10 öğrenciden birinin patolojik internet ve oyun kullanımı olduğu söylenebilir. Bu sonuç doğrultusunda;

- Gençlerin internet ve bilgisayar oyunları dışında da hobi geliştirmeleri için teşvik edilmesi,
- Arkadaşları ile internet dışı yollarla iletişim kurması için özendirilmesi,
- Üniversite öğrencilerinin boş zamanlarında sosyal paylaşım sitelerinde chat yapmak yerine beraber vakit geçirmeleri için teşvik edilmesi,
- Patolojik internet ve oyun kullanımı konusunda kamu spotları oluşturulması ve farkındalık yaratılmasında öğrencilerin proje çalışmaları yapması,
- Farklı örnek grupları ile patolojik internet ve oyun kullanımı durumlarının incelenmesi,
- Tüm Türkiye'de patolojik internet ve oyun kullanımı düzeyi incelenmesine yönelik epidemiyolojik araştırmaların yapılması önerilmektedir.



KAYNAKLAR

1. Ayaroğlu NS. The Relation Ship Between İnternet Use and Loneliness of University Students. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Orta Doğu Teknik Üniversitesi Eğitim Bilimleri Bölümü; 2002.
2. Bayraktar F. İnternet Kullanımının Ergen Gelişimindeki Rolü. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2001.
3. Bayraktar F and Gün Z. Incidence and Correlates of Internet Us Age among Adolescents in North Cyprus. *Cyberpsychology&Behavior* 2007; 10(1): 191-197.
4. Chou C, Condrón L ve Belland JCA. Review of the Research on Internet Addiction, *Educational Psychology Review* 2005; 17(4): 363- 388.
5. Doğrusever C. (2015). Ön Ergenlerin İnternet Bağımlılığının Yalnızlık, Sosyal Beceriler ve Bazı Sosyo Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı;2015.
6. Esen E. Ve Siyez DM. Ergenlerde İnternet Bağımlılığını Yordayan Psiko-Sosyal Değişkenlerin İncelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 2011, 4 (36), 127-138.
7. Irmak A, Erdoğan S Ergen Genç Erişkinlerde Dijital Oyun Bağımlılığı: Güncel Bir Bakış. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2016;27(2):128-137.
8. İSMMMO Yaşam Dergisi, Kasım Aralık 2012; 14,15.
9. Mentzoni RA, Brunborg GS, Molde H ve ark. Problematic Video Game Use: Estimated Prevalence And Associations with Mental and Physical Health. *CyberpsycholBehavSocNetw* 2011;14:591–596.
10. Şahin M, Gümüş YY & Dinçel S. Game Addiction and Academic Achievement. *Educational Psychology*, (ahead-of-print) 2014:1-11. DOI: 10.1080/01443410.2014.972342.
11. Tanner L. AMA Considers Video Game Over Use an Addiction. The Associated Press, 2007. Accessed: August 2014. <http://www.washingtonpost.com/wpdyn/content/article/2017/03/02/AR2007062700995>.



4354- RUH SAĞLIĞI VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ'NDE LİSANSÜSTÜ TEZLERİNİN ARAŞTIRMA ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ

M. Olcay Çam¹, Merve Uğuryol¹, Hacer Demirkol¹, Elif Deniz Kaçmaz¹, Derya Küliğ²

¹Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,
Bornova/İzmir, Türkiye

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Nöroloji Anabilim Dalı, Bornova/İzmir, Türkiye
merveuguryol_1990@hotmail.com

Giriş: Hemşirelik bilgi ve beceriye dayalı bir disiplindir. Hemşireliğin varlığını sürdürmesi, hemşireliğe özgü bilgi ve becerinin artması lisansüstü eğitimlerin alınmasıyla mümkündür. Hemşirelik alanında yüksek lisans ve doktora programlarında alınan eğitimler ve yürütülen tezler, teori ve kanıta dayalı uygulamaları bütünleştirerek hemşirelik biliminin gelişimini sağlar.

Amaç: Çalışmada Türkiye’de ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği alanındaki yüksek lisans ve doktora tezlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı nitelikte planlanan araştırma, Türkiye’de ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği alanındaki yüksek lisans ve doktora tezleri ile yapılmıştır. Tezlere internet üzerinden “Ulusal Tez Merkezi” sitesi “Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı”, “Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı” ve “Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı” isimleri 2013-2017 yılları arası taranarak ulaşılmıştır.

Bulgular: Araştırmada ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği alanında yapılan 100 yüksek lisans ve 46 doktora olmak üzere 146 teze ulaşılmıştır. Yüksek lisans tezlerinin %86’sı tanımlayıcı, %4’ü deneysel, %4’ü metodolojik, %3’ü niteliksel, %3’ü yarı deneysel, doktora tezlerinin ise %45.7’si deneysel, %28.7’si yarı deneysel, %13’ü karma, %8.2’si metodolojik, %2.2’si tanımlayıcı, %2.2’si nitelikseldir. Yüksek lisans tezlerinin %15’i fiziksel hasta, %10’u öğrenci, %19’u hemşire, %15’i psikiyatri hastası, %11’i hasta yakını, %23’ü özel grup (ergen, lgbt, gebe, kadın, yaşlı vb.), %7’si sağlıklı bireyler, doktora tezlerinin ise %17.4’ü genel hasta, %4.3’ü öğrenci, %10.9’u hemşire, %30.4’ü psikiyatri hastası, %8.7’si hasta yakını, %21.7’si özel grup, %6.6’sı sağlıklı bireyler ile yürütülmüştür.

Sonuç ve Öneriler: Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği lisansüstü tezleri incelendiğinde doktora tezlerinde deneysel tipte tezlerin çoğunlukta, karma desen ve niteliksel tipte tezlerin sayısında da artış olduğu, yüksek lisans tezlerinin ise büyük çoğunluğunun tanımlayıcı tipte olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Doktora tezleri örneklem gruplarının çoğunluğunu psikiyatri hastaları oluştururken yüksek lisans tezlerini özel grup olan ergenlerin oluşturduğu sonucuna ulaşılmıştır.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Anahtar Kelimeler: lisansüstü, psikiyatri hemşireliği, eğitim

Kaynaklar

- 1.Şengün İnan, F. Üstün, B. Bademli, K. (2013). Türkiye’de kuram/modele dayalı hemşirelik araştırmalarının incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(2),132-139.
- 2.Ekim, A. Manav, G. Ocakço, A.F. (2012). Ülkemizde teori temelli hemşirelik araştırmaları: bir gözden geçirme. *DEUHYO ED*, 5(4),157-161.
- 3.Moonaghi, H.K. Valizadehzare. N. Khorashadizadeh, F. (2017). PhD programs in nursing in Iran and Canada: a qualitative study. *Journal of the Pakistan Medical Association*, 67,863-868.
- 4.Olsson, C. Ringner, A. Borglin, G. (2014). Including reviews in phd programmes and candidatures in nursing- ‘Hobson’s choice’? *Nurse Education in Practice*, 14,102-105. doi: 10.1016/j.nepr.2014.01.005.





4354- EXAMINATION OF THE RESEARCH CHARACTERISTICS OF THE POSTGRADUATE THESES PSYCHIATRIC AND MENTAL HEALTH NURSING

M. Olcay Çam¹, Merve Uğuryol¹, Hacer Demirkol¹, Elif Deniz Kaçmaz¹, Derya Küliğ²

¹Ege University Nursing Faculty Mental Health and Psychiatric Nursing Department, Bornova/İzmir,
Turkey

²Ege University Faculty of Medicine, Department of Neurology, Bornova/İzmir, Turkey

merveuguryol_1990@hotmail.com

Introduction:Nursing is a discipline based on knowledge and skill. Continuation of the existence of nursing, increase of nursing-specific knowledge and skills is possible by taking postgraduate education. The education and theses taken in master's and doctoral programs in the field of nursing provide the development of nursing science by integrating the theoretical and evidence-based applications.

Purpose:In this study, it is aimed to examine the master and doctoral theses at psychiatric and mental health nursing in Turkey.

Method:The descriptive research is conducted with the master and doctorate theses at psychiatric and mental health nursing in Turkey. The theses are reached at “National Thesis Center” website by searching “Department of Psychiatry Nursing”, “Department of Mental Health and Diseases Nursing”, and “Department of Mental Health and Psychiatry Nursing”, between 2013 and 2017.

Findings:In the study, 146 thesis including 100 masters and 46 doctorates in mental health and psychiatry nursing are reached in the research. Of the master thesis, 86% were descriptive, 4% were experimental, 4% were methodological, 3% were qualitative and 3% were semi-experimental whereas 45.7% of the doctorate thesis were experimental, 28.7% were semi-experimental, 13% were mixed, 8.2% were methodological, 2.2% were descriptive and 2.2% were qualitative. Of the master thesis, 15% were physical patients, 10% were students, 19% were nurses, 15% were psychiatric patients, 11% were patients' relatives, 23% were special groups (teenagers, lgbt, pregnant, women, elderly and etc.) and 7% were healthy individuals while 17.4% of the doctoral thesis were general patients, 4.3% were students, 10.9% were nurses, 30.4% were psychiatry patients, 8.7% were patients' relatives, 21.7% were special group members and 6.6% were healthy individuals.

Results and Conclusion:When the postgraduate theses of psychiatric and mental health nursing are examined, it was observed that doctoral thesis are more experimental and mixed method and qualitative type theses, while the majority of master's theses were descriptive type when the master's theses were examined. It was concluded that the majority of the sample groups consisted of psychiatric patients and the master's thesis was composed of adolescents with special groups.

Keywords:postgraduate, psychiatry nursing, education



References

- 1.Şengün İnan, F. Üstün, B. Bademli, K. (2013). Türkiye’de kuram/modelle dayalı hemşirelik araştırmalarının incelenmesi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 16(2),132-139.
- 2.Ekim, A. Manav, G. Ocağço, A.F. (2012). Ülkemizde teori temelli hemşirelik araştırmaları: bir gözden geçirme. *DEUHYO ED*, 5(4),157-161.
3. Moonaghi, H.K. Valizadehzare. N. Khorashadizadeh, F. (2017). PhD programs in nursing in Iran and Canada: a qualitative study. *Journal of the Pakistan Medical Association*, 67,863-868.
4. Olsson, C. Ringner, A. Borglin, G. (2014). Including reviews in phd programmes and candidatures in nursing- ‘Hobson’s choice’? *Nurse Education in Practice*, 14,102-105. doi: 10.1016/j.nepr.2014.01.005.





4355- İYİLEŞME SÜRECİ ENVANTERİ'NİN TÜRKÇE FORMU'NUN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİĞİ

Nihan Yalçın¹, Sevgi Nehir Türkmen², Hatice Irmak³,

Nurgül Güngör Tavşanlı⁴ and Filiz Elma⁵

^{1,2,3}Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., Uncubozköy M. 5526 Sk. No:8/4, 45030 Yunusemre/Manisa, Türkiye

⁴ Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Uncubozköy M. 5526 Sk. No:8/4 PK:45030 Yunusemre/Manisa, Türkiye

⁵Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Şehitler Mahallesi, Merkez, 814. Sk. No:28, 45020

Şehzadeler/Manisa, Türkiye

nihan_yalciner@hotmail.com

Giriş ve Amaç: İyileşme; kişinin tutumları, değerleri, hisleri, amaçları, becerileri ve rollerindeki derin, bireysel, eşsiz değişim süreci ve hastalığa bağlı sınırlamalara rağmen hayatı doyum verici, umutlu, katkı sağlayarak anlamlı yaşama yoludur. Araştırmanın amacı, ruhsal hastalık tanısı olan bireylere yönelik geliştirilmiş olan İyileşme Süreci Envanteri'nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliğini değerlendirmektir.

Yöntem: Araştırma metodolojik olarak planlanmış ve iki hastanenin psikiyatri polikliniğine başvuran hastalar ile (n=220) ile gerçekleştirilmiştir. Öncelikle ölçeğin dil ve kapsam geçerliği çalışması yapılmıştır. Tüm örneklem grubuna uygulanmadan önce, ölçeğin uygulanabilirliği ve anlaşılabilirliği pilot çalışmayla (n=15) sınınanmıştır. Araştırmanın verileri, Haziran 2018-Ağustos 2018 tarihleri arasında, Tanıtıcı Bilgi Formu, İyileşme Süreci Envanteri (İSE) ve ölçüt geçerliği için WHOQL-8 Yaşam Kalitesi Anketi (YKA) ile elde edilmiştir. Geçerlik ve güvenilirlik analizleri gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 38,13±12,07 olup, %58,6'sının kadın olduğu, %95,4'ünün sağlık güvencesi olduğu, %50,5'nin ilde yaşadığı, %32,3'ünün çalışmadığı, %57,3'ünün eş ve çocukları ile yaşadığı, %48,6'sının depresyon ve %29,5'nin anksiyete bozukluğu tanısına sahip olduğu, %79,5'inin psikiyatrik tanısı nedeniyle hastaneye hiç yatmadığı belirlenmiştir. Hastaların WHOQL-8 YKA puan ortalaması 25,60±5,06'dır (min-max=14-36). Ölçeğin Cronbach alfası 0,95, KMO değeri 0,85'dir ve örneklemin evreni iyi temsil ettiği görülmektedir. Ölçeğin toplam açıklama varyansı %57,62'dir. Ölçeğin alt ölçeklerine göre Cronbach alfaları; 1) Diğerleri ile ilişki 0,54; 2) İyileşme/Benlik Saygısı 0,72; 3) Yaşam Alanı 0,67; 4) Keder 0,65; 5) Başkalarının Bakımı/Yardımları 0,05; 6) Umut/Öz Bakım 0,21'dir. Umut/Öz Bakım içindeki Madde 7 ve Başkalarının Bakımı/Yardımları alt ölçeği içindeki Madde 16 ve 20 Türk toplumuna kültürel olarak uygun olmadığından alt ölçek Cronbach alfa değerlerini düşürmüşlerdir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Sonuç ve Öneriler: Analizler sonucunda; İSE'nin ruhsal hastalık tanısı olan bireylerde öznel iyileşmeyi değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu belirlenmiştir. Ruhsal hastalık tanısı alan bireylerde İSE'nin daha geniş örneklem gruplarında uygulanarak değişmezliğinin araştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: İyileşme, mental hastalık, güvenilirlik ve geçerlilik



4355- THE VALIDITY AND RELIABILITY OF THE TURKISH FORM OF RECOVERY PROCESS INVENTORY

Nihan Yalçiner¹, Sevgi Nehir Türkmen², Hatice Irmak³,

Nurgül Güngör Tavşanlı⁴ and Filiz Elma⁵

^{1,2,3}Manisa Celal Bayar University, Faculty of Health Science, Department of Nursing, Mental Health and Psychiatry Nursing, Uncubozköy M. 5526 Sk. No:8/4, 45030 Yunusemre/Manisa, Türkiye

⁴ Manisa Celal Bayar University, Faculty of Health Science, Department of Midwifery, Uncubozköy M. 5526 Sk. No:8/4, 45030 Yunusemre/Manisa, Türkiye

⁵Manisa Manisa Mental Health and Diseases Hospital, Şehitler Mahallesi, Merkez, 814. Sk. No:28, 45020 Şehzadeler/Manisa, Türkiye

nihan_yalciner@hotmail.com

Introduction and Aim: Recovery is a way of living a satisfying, hopeful and meaningful life, as well as making contributions, despite the limitations originating from illness. It includes a period of change regarding the patient's attitudes, values, feelings, aims, abilities and roles. The aim of this study is to evaluate the reliability and validity of the Turkish version of the Recovery Process Inventory with a sample of people who have been diagnosed with mental illness.

Method: The study used a methodological design. Its sample included 220 people who have been diagnosed with mental illness. At first, the linguistic validity and the content validity methods were done. The scale's applicability and understandability was pilot tested. The data of the study were obtained from June 2018 to August 2018 by the Information Form, the Recovery Process Inventory (RPI) and the WHOQOL-8 Quality of Life Scale (QLS) validity and reliability analyses were done.

Results: The mean age of the patients was 38,13±12,07 years, 58,6% were women, 95,4% had health insurance, 50,5% of them don't work, 57,3% live with spouses and children, 48,6% have depression and 29,5% have anxiety disorder, 79,5% were not hospitalized. The mean score of the WHOQOL-8 QLS was 25,60±5,06 (min-max=14-36). The Cronbach alpha scale of the scale is 0.95, the KMO value is 0.85, and it is seen that the sample represents the universe well. The total explanatory variance of the scale was 57.62%. Cronbach alpha according to the subscale; 1) Connected to others 0.54; 2) Recovery/Self-esteem 0,72; 3) Living Situation 0.67; 4) Anguish 0.65; 5) Others care/ Help 0,05; 6) Hopeful/Cares for Self is 0.21. Item 7 in the of hopeful/cares for self subscale and item 16, item 20 in the others care/help subscale reduced the value of Cronbach alfa because these items were not culturally appropriate the Turkish population.

Conclusion and Suggestion: As a result of the validity and reliability analyses, it was determined that the RPI is a valid and reliable scale to measure subjective recovery in individuals who are diagnosed



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

with mental illness. It has been suggested that the RPI should be applied to wider sample groups to investigate the instability of individuals who are diagnosed with mental illness.

Key Words: Recovery, mental disorder, reliability and validity

References

1. Jerrell, J. M., Cousins, V. C., & Roberts, K. M. (2006). Psychometrics of the Recovery Process Inventory. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 33(4), 464-473.
2. Moller, M. D., & McLoughlin, K. A. (2013). Integrating recovery practices into psychiatric nursing: where are we in 2013? *J Am Psychiatr Nurses Assoc*, 19(3), 113-116.
3. Norman, I., & Ryrie, I. (2008). *The art and science of mental health nursing*. New York: Open University Press.
4. O'Connor, F. W., & Delaney, K. R. (2007). The recovery movement: defining evidence-based processes. *Arch Psychiatr Nurs*, 21:172- 175.





4356- BİR GRUP İNTÖRN HEMŞİRENİN PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ UYGULAMASINA YÖNELİK GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ

M. Olcay Çam¹, Derya Küliğ², Hacer Demirkol¹, Merve Uğuryol¹, Elif Deniz Kaçmaz¹

¹Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,
Bornova/İzmir, Türkiye

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Nöroloji Anabilim Dalı, Bornova/İzmir, Türkiye
merveuguryol_1990@hotmail.com

Giriş: Hemşirelik eğitiminin önemli bileşenlerinden biri olan klinik uygulamaların daha verimli ve öğretici olabilmesi için uygulanan intörn programında, dördüncü sınıfa gelen öğrencilerden bilişsel, duyuşsal ve davranışsal becerilerini geliştirmesi beklenmektedir. İntörn uygulamasında, öğrenci kazanımlarının artırması için, öğrencilerin görüş ve önerilerinin önemli olduğu düşünülmüştür.

Amaç: Bu araştırma bir grup intörn hemşirenin psikiyatri hemşireliği uygulamasında karşılaştıkları sorun alanları ve uygulamayı geliştirmeye yönelik çözüm önerilerini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma niteliksel olgu bilim çalışmasıdır. Araştırma 2017-2018 akademik yılı bahar döneminde, 2 Nisan 2018 ile 27 Nisan 2018 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırma çalışma grubunun belirlenmesinde nitel örnekleme yöntemlerinden biri olan kolay ulaşılabilir durum örnekleme kullanılmıştır. Araştırmaya, belirtilen tarihler arasında psikiyatri intörn uygulamasında olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 33 öğrenci katılmıştır. Araştırmada veri toplama yöntemi olarak odak grup görüşmesi yapılmıştır. Odak grup görüşmeleri ortalama 8-9 öğrencinin katılımıyla 4 farklı grupta gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında, alt problemlere bağlı olarak araştırmacılar tarafından oluşturulan açık uçlu sorular kullanılmıştır. Verilerin incelenmesi ve çözümlenmesinde tematik analiz kullanılmıştır. Elde edilen verilerin kodlanması, bulguların tanımlanması ve yorumlanmasında MAXQDA©'dan yararlanılmıştır.

Bulgular: Nitel araştırma yöntemi ile elde edilen bulgular, intörn hemşirenin psikiyatri hemşireliği uygulamasında karşılaştıkları sorun alanları ve uygulamayı geliştirmeye yönelik önerileri olmak üzere iki tema altında gruplandırılmıştır. İntörn hemşirelerin psikiyatri hemşireliği uygulamasında karşılaştıkları sorun alanları olarak teorik bilgi, uygulama süreci, hemşirelik becerileri ve klinik ortama yönelik olmak üzere dört alt tema belirlenmiştir. İntörn hemşirelerin psikiyatri hemşireliği uygulamasını geliştirmeye yönelik önerileri, uygulama içeriğinin ve teorik ders içeriğinin düzenlenmesi olarak iki alt temadan oluşmuştur.

Sonuç: İntörn hemşire sayısının fazla olması, uygulamaya çıkılan alanların sınırlı olması gibi sebepler, teorik bilgiyi hemşirelik sürecinde kullanma, gözlem yapma, görüşmeyi başlatma ve sürdürme gibi



alanlarda sorun yaşamalarına neden olmaktadır. Öğrenciler daha küçük gruplarla uygulamaya çıkmayı önermişlerdir.

Anahtar kelimeler: Psikiyatri hemşireliği, intörn hemşire, uygulama

Kaynaklar

- 1.Tosun, N. Oflaz, F. Akyüz, A. Kaya, T. Yava, A. Yıldız, D. Akbayrak, N. (2008). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin intörn eğitim programından beklentileri ile program sonunda kazanım ve önerilerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 50,164-171.
- 2.Şentürk Erenel, A. Dal, Ü. Kutlutürkan, S. Vural, G. (2008). Hemşirelik dördüncü sınıf öğrencilerinin ve hemşirelerin intörnlük uygulamasına ilişkin görüşleri. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*,16-25.
- 3.Sabancıoğulları, S. Doğan, S. Kelleci, M. Avcı, D. (2012). Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin internlik programına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi. *DEUHYO ED*, 5(1),16-22.
- 4.Arguvanlı, S. Özkan, B. (2016). Hemşirelik bölümü son sınıf öğrencilerinin ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği intörn uygulamasına ilişkin görüşleri. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*,7(1):13-17. doi: 10.5505/phd.2016.33042.





4356- THOUGHTS AND SUGGESTIONS RELATED TO PSYCHIATRY NURSING APPLICATIONS BY A GROUP OF INTERN NURSES

M. Olcay Çam¹, Derya Küliğ², Hacer Demirkol¹, Merve Uğuryol¹, Elif Deniz Kaçmaz¹

¹Ege University Nursing Faculty Mental Health and Psychiatric Nursing Department, Bornova/İzmir,
Turkey

²Ege University Faculty of Medicine, Department of Neurology, Bornova/İzmir, Turkey

merveuguryol_1990@hotmail.com

Introduction: 4th grade nursing students are expected to improve their cognitive, affective, and behavioral skills during the internship programs, one of the most significant components of nursing education, which are designed to make clinical education more affective and teaching. It was believed that thoughts and suggestions of the students were influential on increasing the student gains.

Purpose: This research was conducted in order to examine both the problems that a group of intern students encounter during psychiatry nursing applications and suggestions proposed by them in order to overcome such problems.

Method: The research is a qualitative phenomenological study. It was conducted between April 2nd and 27th of 2018, during spring semester of 2017-2018 academic year. Convenience sampling, a kind of qualitative sampling method, was used for determining the research space. Thirty-three intern nursing students who were on their internship during the study and agreed to participate the study are the subjects of the research. Focus Group Interview was used as data gathering method. Focus group interview were held with 4 different groups each including average 8 or 9 students. Open ended questions related to sub-problems were constructed by the researchers and were used for collecting data. Thematic analysis was used for examining and evaluating the data. MAXQDA© was used at coding the data, identifying the findings, and evaluating them.

Findings: The findings gathered from the qualitative research were divided into two groups namely the problem fields which the intern nurses encounter during their psychiatry nursing applications and the suggestions related to improving the application offered by the interns. Four sub-theme, theoretical knowledge, application processes, nursing skills, and clinical environment, were identified as the problem fields faced by the intern nurses during psychiatry nursing applications. Suggestions of intern nurses to improve the practice of psychiatric nursing was two sub-themes which related to regulating the content of practical applications and theoretical trainings.

Conclusion: Students have problems such as restricted areas for application, loaded number of student in fields of using theoretical knowledge in nursing process, observing, start-end of interview. Students suggested to application with smaller groups.

Keywords: Psychiatry nursing, intern nurse, application



References

- 1.Tosun, N. Oflaz, F. Akyüz, A. Kaya, T. Yava, A. Yıldız, D. Akbayrak, N. (2008). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin intörn eğitim programından beklentileri ile program sonunda kazanım ve önerilerinin değerlendirilmesi. *Gulhane Medical Journal*, 50,164-171.
- 2.Şentürk Erenel, A. Dal, Ü. Kutlutürkan, S. Vural, G. (2008). Hemşirelik dördüncü sınıf öğrencilerinin ve hemşirelerin intörnlük uygulamasına ilişkin görüşleri. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*,16-25.
- 3.Sabancıoğulları, S. Doğan, S. Kelleci, M. Avcı, D. (2012). Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin internlik programına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi. *DEUHYO ED*, 5(1),16-22.
- 4.Arguvanlı, S. Özkan, B. (2016). Hemşirelik bölümü son sınıf öğrencilerinin ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği intörn uygulamasına ilişkin görüşleri. *Journal of Psychiatric Nursing*, 7(1):13-17. doi: 10.5505/phd.2016.33042.





4357- TÜRKİYE PSİKIYATRİ HEMŞİRELERİ PROFİLİ ÇALIŞMASI:

AKADEMİK ALAN

F.Oflaz¹, S.Yılmaz², N.Boyacıoğlu³, Ö.Sükut², N.Doğan⁴

¹Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İstanbul-Türkiye

²İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul-Türkiye

³İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul-Türkiye

⁴Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul-Türkiye

bdrgl_nr@hotmail.com

Amaç: Ülkemizde, ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği insan gücünü yetiştiren öğretim elemanlarının, sayı ve niteliklerine ilişkin güncel veri bulunmamaktadır. Bu bağlamda araştırmanın amacı, Türkiye’de ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği alanında görev yapmakta olan akademisyenlerin profilini ortaya koymaktır.

Yöntem: Tanımlayıcı-kesitsel nitelikteki çalışmada veriler, Ocak-Mayıs 2018 tarihlerinde, dijital anket formu ile toplanmıştır. İnternet erişimi olan 227 öğretim elemanı çalışmaya davet edilmiş olup, anketleri dolduran 177 kişi ile çalışma tamamlanmıştır. Anket formu, kişisel ve mesleki deneyime ilişkin 42 sorudan oluşmaktadır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 37,71±8,71’dir. Katılımcıların %5,6’sı profesör; %16,9’u doçent; %31,3’ü yardımcı doçent, %14,6’si öğretim ve %31,6’sı araştırma görevlisidir. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği yüksek lisans mezunu olanların oranı %73,4 olup, bu alanda doktora yapmış olma oranı %55,4’dür. Katılımcıların %22’si çalıştığı kurumda yüksek lisans; %44,6’sı doktora eğitimi olmadığını belirtmiştir ve %37,9’u lisansüstü programlarda eğitimci olarak görev almamaktadır.

Çalışma deneyimi incelendiğinde %34,5’inin 1-5 yıl arası akademik deneyimi olduğu, %89,8’inin tam zamanlı çalıştığı ve %45,2’si ruh sağlığı alanı dışında ders verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların %45,8’i ruh sağlığı alanında daha önce çalıştığını, %11,9’u ise daha önce herhangi bir klinik alanda çalışmadığını belirtmiştir.

Akademisyenlerin %34,5’i yurtdışında bir kurumda bulunduğunu ve %63,8’i yurt dışında kongreye katıldığını ifade etmiştir. Yurt dışı kongreye katılım sayısı ortalaması 3,92±5,31’dir (max.43); %64’ünün SSCI kapsamında bir yayını olduğu; yayın sayısı ortalamasının 5,85±5,25 (max. 22) olduğu görülmüştür. Ayrıca, bir projenin yürütücüsü olma oranı %29,9 ve projeler kapsamında araştırmacı olma oranı ise %44,6 olarak belirlenmiştir.

Sonuç: Akademisyenlerin yaklaşık olarak üçte birinin akademik deneyiminin başında olmasının ve yarısının doktora derecesine henüz sahip olmamasının hedeflere ulaşmada risk yaratabilecek bir özellik olduğu düşünülebilir. Ruh sağlığı alanında klinik deneyimi olanların sayısının yüksek olması ise güçlü bir özelliktir.



Öneriler: Kongre katılım ve bilimsel yayın yapma oranının yarıdan fazla olduğu belirlenmekle beraber bu konuda yayını ve kongre katılımı olmayan grubun engellerinin daha detaylı incelenmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Psikiyatri hemşireliği, Akademik personel, Profil

Kaynaklar

1. Dalipi A. (2016). RHemşire profili: Priştina örneği. Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Antalya.
2. Enç N., Uysal H., Şenuzun, F., Canlı Özer, Z., Guruşçu, E. & Şentürk, Ö. Türkiye’de Kardiyoloji Kliniklerinde Çalışan Hemşire ve Teknisyenlerin Profili. *Turk J Card Nur.* 2012; 3(3): 70-83 | DOI: [10.5543/khd.2012.008](https://doi.org/10.5543/khd.2012.008)
3. Farmakas, A., Papastavrou, E., Siskou, O., Karayiannis, G., & Theodorou, M. (2014). Challenges in mental health nursing: working in institutional or community settings?. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 21(1), 39-45.
4. Grasso, B. C., Rothschild, J. M., Jordan, C. W., & Jayaram, G. (2005). What is the measure of a safe hospital? Medication errors missed by risk management, clinical staff, and surveyors. *Journal of Psychiatric Practice*, 11(4), 268– 273.
5. Kıran, B., Taşkiran E.G. (2015) Türkiye’de Hemşirelik Eğitimi ve İş gücü planlamasına bakış. *Lokman hekim dergisi*. 5 (2): 62-68
6. Öztürk R. (2007). Türkiye’de hemşirelik yüksekokulu araştırma görevlisi profili. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.



4357- THE PROFILE OF PSYCHIATRIC NURSES IN TURKEY: ACADEMIC FIELD

F.Oflaz¹, S.Yılmaz², N.Boyacıoğlu³, Ö.Sükut², N.Doğan⁴

¹Koç University School of Nursing, İstanbul-Türkiye

²İstanbul University Cerrahpaşa Florence Nightingale School of Nursing, İstanbul-Türkiye

²İstanbul University Cerrahpaşa School of Health Sciences, İstanbul-Türkiye

⁴Bezmialem University School of Health Sciences, İstanbul-Türkiye

Correspondent: bdrgl_nr@hotmail.com

Aim: There is no updated data on number and qualifications of academics that teach mental health and psychiatric nursing, in Turkey. In this context, this study aimed to reveal the profile of academicians who are working in mental health and psychiatric nursing area, in Turkey.

Method: In this descriptive, cross-sectional study, data were collected between January and May 2018 via digital questionnaire. 227 academic personnel were invited and study was completed with 177 people. The questionnaire consisted of 42 questions about personal and professional experiences. Descriptive statistics were used in the analysis of the data.

Findings: The average age was $37,71 \pm 8,71$. 5,6% of the participants were professors; 16,9% were associate professors; 31,3% were assistant professors, 14,6% were teaching and 31,6% were research assistants. The percentage of participants who had mental health and psychiatric nursing master's degree was 73,4% and doctorate was 55,4%. 37,9% of them work as educators in the graduate programs. Of the institutions, %22 had no master's and %44,6 had no doctoral education programs in nursing.

As work experiences, it was determined that 34,5% had academic experience for 1-5 years, 89,8% worked full time and 45,2% gave courses except mental health. Although 45,8% had worked in the mental health services before 11,9% had no work in any clinical area before.

Of the academicians, 34,5% stated that they visited a foreign institution and 63,8% participated in congresses abroad. The international congress participation mean was $3,92 \pm 5,31$ (max.43); 64% of them have publications within the scope of SSCI; the mean of publications was $5,85 \pm 5,25$ (max 22). In addition, the rate of being a project coordinator was 29,9% and the rate of being a researcher within the scope of projects is 44,6%.

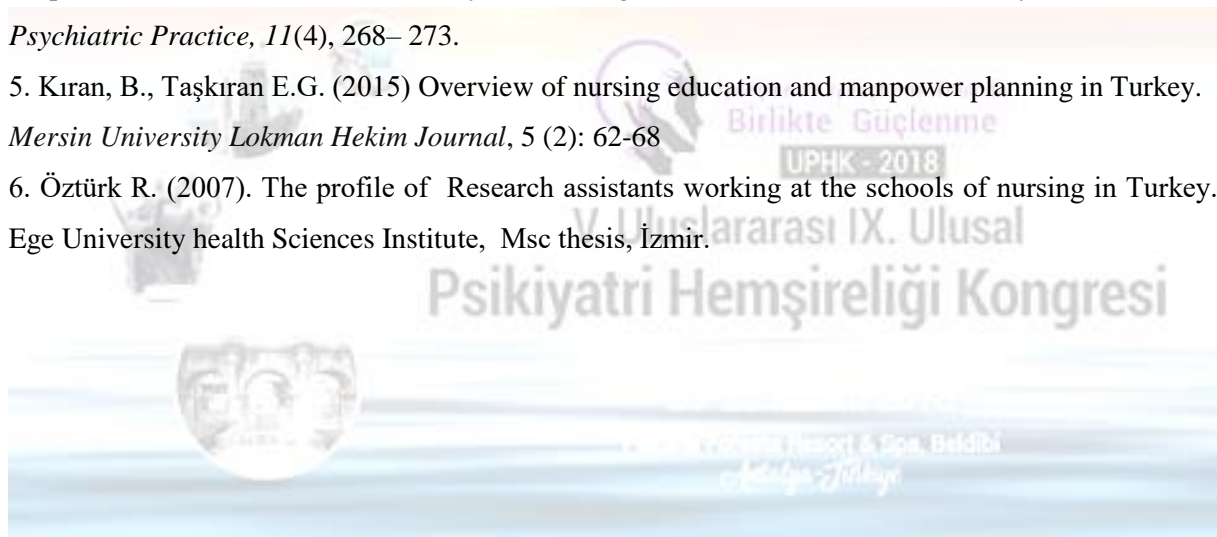
Conclusion: The fact about one third of the academicians are at the beginning of their academic experience and half of them have no doctorate degree, can be considered as a characteristic that can pose a risk to reach goals. A high number of those with clinical experience in the field of mental health is a strong feature. It is determined that the ratio of attending congresses and having a scientific publication is more than half. However, the obstacles should be examined in detail for academicians who did not attend any congress or have any publications.



Key words: Psychiatric nursing, Academic staff, Profile

REFERENCES:

1. Dalipi A. (2016). The profile of Nurses: Priştina sample. Akdeniz University Health Sciences Institute, MSc thesis, Antalya.
2. Enç N., Uysal H., Şenuzun, F., Canlı Özer, Z., Guruşçu, E. & Şentürk, Ö. (2012) Profile of nurses and technicians working in the cardiology clinics in Turkey. *Turk J Card Nur.* 3 (3): 70-83 DOI: 10.5543/khd.2012.008
3. Farmakas, A., Papastavrou, E., Siskou, O., Karayiannis, G., & Theodorou, M. (2014). Challenges in mental health nursing: working in institutional or community settings?. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 21(1), 39-45.
4. Grasso, B. C., Rothschild, J. M., Jordan, C. W., & Jayaram, G. (2005). What is the measure of a safe hospital? Medication errors missed by risk management, clinical staff, and surveyors. *Journal of Psychiatric Practice*, 11(4), 268– 273.
5. Kıran, B., Taşkiran E.G. (2015) Overview of nursing education and manpower planning in Turkey. *Mersin University Lokman Hekim Journal*, 5 (2): 62-68
6. Öztürk R. (2007). The profile of Research assistants working at the schools of nursing in Turkey. Ege University health Sciences Institute, Msc thesis, İzmir.





4359- ERGENLERDE RİSKLİ DAVRANIŞLAR VE ANNE-BABA TUTUMLARININ BELİRLENMESİ

Yonca GÖRÜROĞLU, *Hatice TAMBAĞ, **

* Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliği
AD, Antakya, Hatay Türkiye

** Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Antakya, Hatay Türkiye

ynca-grr@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Araştırma ergenlerde riskli davranışlar ve anne-baba tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Yöntem: Hatay İli Antakya İlçesine bağlı Devlet Liselerinde 2016-2017 eğitim yılında eğitim alan öğrenciler evreni oluşturmuştur. Araştırma kesitsel olarak Hatay'ın Merkez İlçesi sınırları içinde Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı olan 7 devlet lisesinde yapılmış olup, örnekleme 874 kişi oluşturmuştur. İlgili üniversitenin etik kurulundan izinler alınmıştır. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Riskli Davranışlar Ölçeği (RDÖ) ve Algılanan Anne-Baba Tutumu Ölçeği (AABTÖ) kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Shapiro wilk, Student t, Mann Whitney u, Anova, Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. Ölçeklerin Cronbach alfa katsayıları hesaplanmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin %54,2'si erkek ve %58,6'sı 16-17 yaş aralığındadır. Öğrencilerin %33,3'ünün anne-baba tutumlarını demokratik, % 22,9'unun ilgisiz, %23,0'sinin otoriter,%20,8'inin hoşgörülü olarak algıladıkları belirlenmiştir. Kız öğrencilerin anne baba tutumlarını demokratik, erkek öğrencilerin anne-baba tutumlarını ilgisiz olarak algıladıkları tespit edilmiştir. Sigara ve alkol kullanan öğrencilerin anne-baba tutumlarını ilgisiz algıladıkları belirlenmiştir. Öğrencilerin RDÖ toplam puan ortalamaları $71,69 \pm 22,30$ olarak tespit edilmiştir. Erkeklerin RDÖ toplam ve antisosyal davranışlar, alkol kullanımı, sigara kullanımı, okul terki alt ölçek puan ortalamaları kızlara göre daha yüksektir. Araştırmada öğrencilerin cinsiyetlerinin, yaşlarının, sınıflarının, okul türünün algılanan anne-baba tutumunu ve riskli davranış düzeylerini etkilediği belirlenmiştir.

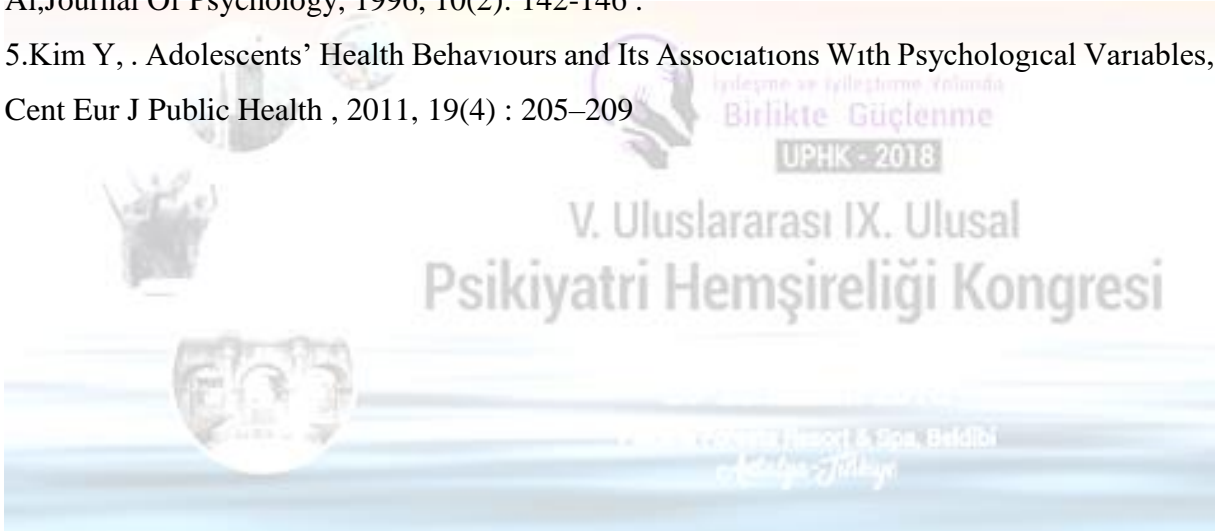
Sonuç ve Öneriler: Öğrencilerin anne-baba tutumlarını demokratik algıladıkları, riskli davranış düzeylerinin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Algılanan anne-baba tutumunun öğrencilerin riskli davranış düzeylerini etkilediği belirlenmiştir. Anne-baba ve ergenlere, riskli davranışlar konusunda farkındalık yaratacak eğitim programları düzenlenebilir.



Anahtar kelimeler: Ergen, Anne-Baba Tutumu, Riskli Davranış.

Kaynaklar

- 1.Yılmaz T, Ergenlerde Riskli Alma Davranışlarının Yordanması. Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2000.
- 2.Gençtanrım-Kuru D, Ergenlerde Riskli Davranışların Yordanması. Doktora Tezi, Ankara,2010.
- 3.Yılmaz A., Eşler Arasındaki Uyum ve Çocuğun Algıladığı Anne-Baba Tutumu ile Çocukların, Ergenlerin ve Gençlerin Akademik Başarıları ve Benlik Algıları Arasındaki İlişki. Doktora Tezi , Ankara,2000.
- 4.Gorman Smith D , . Meaning And Measurement Of Family: Comment On Gorman-Smith Et Al,Journal Of Psychology, 1996, 10(2): 142-146 .
- 5.Kim Y, . Adolescents' Health Behaviours and Its Associations With Psychological Variables, Cent Eur J Public Health , 2011, 19(4) : 205–209





4359- DETERMINATION OF RISKY BEHAVIORS AND PARENTAL ATTITUDES IN ADOLESCENTS

Yonca GÖRÜROĞLU, * Hatice TAMBAĞ, **

* Mustafa Kemal University Institute of Health Sciences, Community Mental Health Nursing,
Antakya, Hatay Turkey

** School of Health Mustafa Kemal University in Antakya, Hatay Turkey

ynca-grr@hotmail.com

Introduction and Aim: The aim of the study was to determine risk behaviors and parental attitudes in adolescents.

Method: The students who were educated in Public High Schools in Antakya, Hatay Province in the 2016-2017 academic year, formed the universe. The study was carried out in 7 state high schools which were connected to the Ministry of National Education within the boundaries of the Central District of Hatay. The sample consisted of 874 people. Permissions were obtained from the ethics committee of the relevant university. Personal Information Form, Risky Behaviors Scale (RBS) and Perceived Parental Attitude Scale (PPAC) were used for data collection. Shaphiro wilk, Student t, Mann Whitney, Anova and Kruskal Wallis tests were used for the evaluation of the data. Cronbach alpha coefficients of the scales were calculated.

Results: 54.2% of the students were male and 58.6% were in the 16-17 age group. It was determined that 33.3% of the students perceived parental attitudes as democratic, 22.9% disinterested, 23.0% were authoritarian, and 20.8% perceived as tolerant. It was determined that female students perceived parental attitudes as democratic, male students' parental attitudes were irrelevant. It was determined that students who used cigarette and alcohol perceived parental attitudes irrelevant. The mean score of the RBS was 71.69 ± 22.30 . RBS of total male and female antisocial behaviors, alcohol use, smoking, and school drop subscale scores are higher than males. In the study, it was determined that the students' gender, age, class, type of school affect perceived parental attitude and risky behavior levels.

Conclusions and Recommendations: It was determined that the students perceived parental attitudes to be democratic and the level of risk behaviors were moderate. It was determined that



perceived parental attitudes affect the risk levels of students. Training programs can be organized for parents and adolescents to raise awareness about risky behaviors.

Key Words: Adolescent, Parental Attitude, Risky Behavior.

References

- 1.Yılmaz T, Predicting Risky Behavior in Adolescents. Master Thesis, Izmir, 2000.
2. Gençtanrım-Kuru D, Predicting Risky Behaviors in Adolescents. PhD Thesis, Ankara, 2010.
- 3.Yılmaz A., The Relationship Between Spouses and The Attitudes of Parents Perceived by Children and Academic Achievements of Children, Adolescents and Young People and Self-Perception of Self. PhD Thesis, Ankara, 2000.
- 4.Smith Smith,. Gorman-Smith et al., Journal Of Psychology, 1996, 10 (2): 142-146.
- 5.Kim Y,. Adolescents 4 Health Behaviours and Its Associations With Psychological Variables, Cent Eur J Public Health, 2011, 19 (4): 205ents209





4360- ÖZEL SAĞLIK MESLEK LİSESİ ÖĞRENCİLERİNİN SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

*Hatice TAMBAĞ, **Yonca GÖRÜROĞLU,**Hacer KABAĞOĞLU

* Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Antakya/Hatay Türkiye

* Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Toplum Ruh Sağlığı

Hemşireliği AD, Antakya/Hatay Türkiye

ynca-grr@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Araştırma özel sağlık meslek lisesi öğrencilerinin sosyal medya bağımlılığı düzeylerinin incelenmesi amacıyla yapıldı.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı tipte olup, evreni Hatay il merkezinde bulunan dört özel sağlık meslek lisesinde 2015-2016 yıllarında hemşirelik ve ATT (Acil Tıp Teknisyeni) bölümlerinde eğitim gören 950 öğrenci oluşturmaktadır. Ayrıca örneklem seçilmemiş evrenin tamamı araştırma kapsamına alınarak 747 öğrenci ile çalışma tamamlanmıştır. İlgili üniversitenin etik kurulundan araştırmanın uygulanması için etik kurul iznialınmıştır. Veriler, kişisel bilgi formu ve Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (SMBÖ) uygulanarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirmesinde frekans, yüzde, t test, One-WayAnova ve Bonferroni Post Hoc analizleri kullanıldı.

Bulgular: Öğrencilerin%84,6'sı hemşirelik bölümünde, %52,5'i erkek ve yaş ortalaması 16.09±0.91'dur. Öğrencilerin çoğunluğunun (%48,9) kendilerine ait ilk hatlı telefona sahip olma yaşı 10-13 yaşındadır, %97,1'i sosyal medya kullanmakta ve %37,1'i günde 1-3 saat sosyal medya kullandıklarını bildirmişlerdir. Öğrencilerin SMBÖ toplam puan ortalaması 102.31±40.47az bağımlı düzeyinde bulundu.SMBÖ meşguliyetve duygu durum düzenleme alt boyutlarında orta bağımlı düzeyinde, tekrarlama ve çatışma alt boyutlarında az bağımlı düzeyinde olduğu bulundu. Erkek öğrencilerin SMBÖ toplam puan ortalaması (108.90±42.11), kız öğrencilerin puanına (95.04±37.30) göre daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı (p<0.01).En çok kullandıkları sosyal medya uygulamalarının Facebook (%83,3) ve Youtube (%81,7)olduğu belirlenmiştir. Araştırmada öğrencilerinokudukları bölümün, cinsiyetlerinin, yaşlarının, ilk hatlı telefona sahip olma yaşlarının, sosyal medya kullandıklarını



belirtenlerin ve günlük sosyal medya kullanma sürelerinin sosyal medya bağımlılığını etkilediği saptanmıştır ($p<0.05$).

Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak, öğrencilerin sosyal medyaya az bağımlı olduğu ve etkileyen faktörlere göre bağımlılık düzeyinin değiştiği bulunmuştur. Etkileyen faktörler dikkate alınarak öğrencilerin sosyal medyadan olumlu yönde nasıl faydalanabilecekleri konusunda uygulamaların planlanması sağlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Ergen, Sosyal Medya, Bağımlılık

Kaynaklar

1. Tutgun-Ünal A., Sosyal Medya Bağımlılığı: Üniversite Öğrencileri Üzerinde Bir Araştırma, Doktora Tezi , İstanbul ,2015.
2. Tanrıverdi H., Sağır S., , Lise Öğrencilerinin Sosyal Ağ Kullanım Amaçlarının ve Sosyal Ağları Benimseme Düzeylerinin Öğrenci Başarısına Etkisi, Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2014.
3. Tiyrek Şişman Y. Sağlık Meslek Lisesi Öğrencilerinde Sosyal Medya Bağımlılık Durumu İle Bağlanma Stilleri Benlik Saygıları Yalnızlık Algıları Ve Sosyal Beceriler Arasındaki İlişki, Yüksek Lisans Tezi , İzmir , 2014.
4. Akyazı, E. , Tutgun-Ünal, A. İletişim Fakültesi Öğrencilerinin Amaç, Benimseme, Yalnızlık Düzeyi İlişkisi Bağlamında Sosyal Ağları Kullanımı. Global Media Journal , 2013.
5. Köroğlu, O., Tutgun-Ünal, A., Öğretmen Adaylarının Sosyal Ağları Benimseme Düzeyleri İle Yalnızlık Düzeyleri Arasındaki İlişki, Yeni Medya Kongresi, Kocaeli, 2013.



4360- INVESTIGATION OF SOCIAL MEDIA DEPENDENCE LEVELS OF PRIVATE HEALTH VOCATIONAL HIGH SCHOOL STUDENTS

*Hatice TAMBAĞ, **Yonca GÖRÜROĞLU,**Hacer KABAĞOĞLU

* School of Health Hatay Mustafa Kemal University in Antakya / Hatay Turkey

* Hatay Mustafa Kemal University Institute of Health Sciences, Community Mental Health
Nursing, Antakya / Hatay Turkey

ynca-grr@hotmail.com

Introduction and Objective: The study was carried out to investigate the levels of social media addiction of private health vocational high school students.

Method: The research is descriptive type and consists of 950 students who were educated in the departments of nursing and ATT (Emergency Medical Technician) in 2015-2016 in four private health vocational high schools in the city center of Hatay. In addition, the study was completed with 747 students. The ethics committee has been approved by the ethics committee of the relevant university. The data were collected by applying the personal information form and the Social Media Addiction Scale (SMBÖ). Frequency, percentage, t test, One-WayAnova and Bonferroni Post Hoc analyzes were used to evaluate the data.

Results: 84.6% of the students were nursing students, 52.5% of them were male and the mean age was 16.09 ± 0.91 . The majority of the students (48.9%) had a first-line phone number of 10-13 years of age, 97.1% of them used social media and 37.1% reported using social media for 1-3 hours per day. The mean total score of the students was found to be 102.31 ± 40.47 az-dependent. The mean total score of the male students (108.90 ± 42.11) was higher than the female students' score (95.04 ± 37.30) ($p < 0.01$). Most of the social media applications they used were Facebook (83.3%) and Youtube (81.7%). In the research, it was determined that the age, age of the first phone, age of the first phone, the age of the students who used the social media, and the duration of using social media were affected by social media dependency ($p < 0.05$).

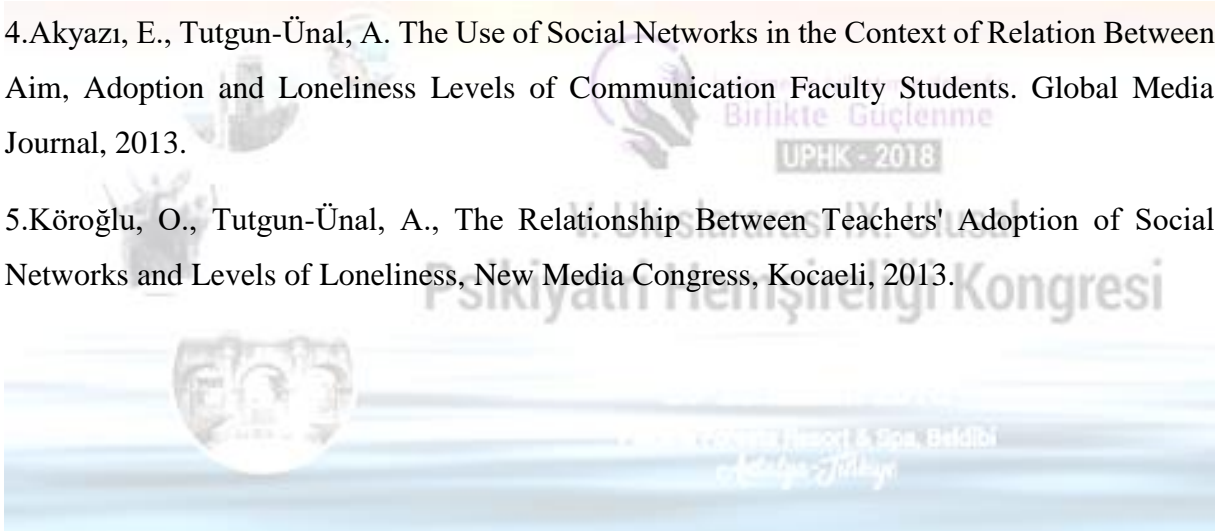
Conclusions and Recommendations: As a result, it was found that the students were less dependent on the social media and the level of dependence was changed according to the factors affecting them.



Keywords: Adolescent, Social Media, Addiction

References

1. Tutgun-Unal A., Social Media Addiction: A Research on University Students, Ph.D. Thesis, Istanbul, 2015.
2. Tanrıverdi H., Sağır S., The Effect of Social Network Usage Purposes and Social Network Adoption Levels of High School Students on Student Success, Adıyaman University Institute of Social Sciences, 2014.
3. Tiyrek Şişman Y. Social Media Dependence Status in Social Vocational School Students' Attachment Styles Self-esteem Relationship between Perceptions of Loneliness and Social Skills, Master Thesis, Izmir, 2014.
4. Akyazı, E., Tutgun-Ünal, A. The Use of Social Networks in the Context of Relation Between Aim, Adoption and Loneliness Levels of Communication Faculty Students. Global Media Journal, 2013.
5. Köroğlu, O., Tutgun-Ünal, A., The Relationship Between Teachers' Adoption of Social Networks and Levels of Loneliness, New Media Congress, Kocaeli, 2013.





4361- BİPOLAR BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERDE HEMŞİRE GÖZLEMİ İLE MANİ BELİRTİLERİ VE İNTİHAR OLASILIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Arzu Senem¹ ve Serpil Türkleş²

¹Mersin Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Türkiye,

²Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., Türkiye,
serpil33@mersin.edu.tr

Giriş ve amaç: Bu araştırmanın amacı; psikiyatri kliniklerinde hemşirenin etkileşimsel gözlem yoluyla bipolar bozukluğu olan bireyleri değerlendirmesinin bireydeki mani belirtileri ve intihar olasılığını belirlemede ne derece etkili olduğunu belirlemektir.

Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı izlem araştırmasıdır. Araştırmanın örneklemini 01 Ağustos-31 Aralık 2017 tarihleri arasında iki kamu hastanesinin Psikiyatri Kliniğinde Bipolar Bozukluk tanısıyla yatan bireyler oluşturmuştur (n=56). Veriler, Kişisel Bilgi Formu, Young Mani Derecelendirme Ölçeği, İntihar Olasılığı Ölçeği ve Psikiyatri Servisinde Yatan Hastalar için Etkileşimsel Gözlem Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; ortalama ve standart sapma, yüzde değerler ve Pearson Korelasyon katsayısı kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya alınan hastaların Psikiyatri Servisinde Yatan Hastalar için Etkileşimsel Gözlem Ölçeği toplam puan ortalaması 0.83 ± 0.30 'dur. Young Mani Derecelendirme Ölçeği puan ortalaması 14.25 ± 0.33 'dür. İntihar Olasılığı Ölçeği puan ortalaması 77.57 ± 11.32 'dir. Bipolar bozukluğu olan bireylerin %48.2'sinin orta düzeyde ve 51.8'inin şiddetli düzeyde intihar olasılığı olduğu saptanmıştır. Psikiyatri Servisinde Yatan Hastalar için Etkileşimsel Gözlem Ölçeği puanları arttıkça Young Mani Derecelendirme Ölçeği ve İntihar Olasılığı Ölçeği puanlarında da anlamlı artış belirlenmiştir. İntihar Olasılığı Ölçeği puan ortalamalarındaki artışa paralel olarak Young Mani Ölçeği puan ortalamasının da anlamlı olarak arttığı belirlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Bu sonuçlar doğrultusunda; hemşireler tarafından hastayla etkileşim ve gözlem yoluyla doldurulan Etkileşimsel Gözlem Ölçeğinin hastadaki intihar riskini ve manik semptomları belirlemede etkili olduğu söylenebilir. Hemşirelerin gözlem yoluyla bipolar bozukluğu olan bireyde mani belirtileri ve intihar riskini değerlendirirken "Psikiyatri Servisinde Yatan Hastalar için Etkileşimsel Gözlem Ölçeği"ni düzenli bir şekilde kullanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar, İntihar, Hemşire, Etkileşim, Gözlem



4361- ASSESSMENT OF MANIC SYMPTOMS AND SUICIDALITY IN INDIVIDUALS WITH BIPOLAR DISORDER THROUGH NURSE OBSERVATION

Arzu Senem¹ and Serpil Türkleş²

¹Mersin University Hospital Psychiatry Clinic

²Mersin University School of Nursing, Department of Mental Health Nursing, Turkey,
serpil33@mersin.edu.tr

Introduction and purpose: The purpose of this research was to determine how effective nurses' assessment of individuals with bipolar disorder through interactive observation in psychiatric units is in determining individuals' manic symptoms and suicide probability.

Method: This research is a descriptive follow-up study. The study sample consisted of individuals who were diagnosed with bipolar disorder in two public hospitals Psychiatric Unit between 01 August and 31 December 2017 (n=56). Data were collected with a Personal Information Form, the Young Mania Rating Scale, the Suicide Probability Scale, and the Interactive Observation Scale for Psychiatric Inpatients. Data were analyzed using mean and standard deviation, percentage values, and Pearson Correlation coefficient.

Results: The mean score of the participants on the Interactive Observation Scale for Psychiatric Inpatients was 0.83 ± 0.30 . The participants' mean scores on the subscales of Social Interest and Neatness, Psychomotor Agitation and Irritability, and Psychoticism were 0.88 ± 0.35 , 0.99 ± 0.44 and 0.42 ± 0.67 , respectively. The participants' mean score on the Young Mania Rating Scale was 14.25 ± 0.33 . Their mean scores on the subscales were 1.27 ± 0.77 for Elevated Mood, 1.50 ± 1.24 for Increased Motor Activity-Energy, 0.66 ± 0.77 for Sexual Interest, 0.98 ± 1.10 Sleep, 2.04 ± 1.73 for Irritability, 2.93 ± 0.02 for Speech Rate and Amount, 0.71 ± 0.93 for Language-Thought Disorder, 2 ± 2.80 for Thought Content, 0.71 ± 1.40 for Disruptive-Aggressive Behavior, 0.73 ± 0.84 for appearance and 0.71 ± 1.34 for Insight. The participants' mean score on the Suicide Probability Scale was 77.57 ± 11.32 . Their mean scores on the subscales of Hopelessness, Negative Self-Evaluation, Hostility and Suicide Ideation were 26.50 ± 5.16 , 22.16 ± 4.15 , 14.18 ± 3.77 and 14.73 ± 5.13 , respectively. The results revealed that 48.2% of the individuals with bipolar disorder in this study had moderate levels of suicide probability and 51.8% had severe suicide probability. Significant increases were also noted in the scores of the Young Mania Rating Scale and the Suicide Probability Scale as the participants' scores increased on the Interactive Observation Scale for Psychiatric Inpatients. Finally, in parallel with the increase in the participants' Suicide Probability Scale mean scores, their mean scores on the Young Mania Rating Scale was also found to increase significantly.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Conclusion and Recommendations: In the light of these results, interactive Observation Scale which is filled by interaction and observation by the nurses with the patient can be said to be effective for determining suicide risk and manic symptoms in the patient. It is suggested that nurses regularly use “the Interactive Observation Scale for Psychiatric Inpatients” when assessing manic symptoms and suicide risk in individuals with bipolar disorder through observation.

Keywords: Bipolar, Suicide, Nursing, Interaction, Observation





4362- YOĞUN VE KRİTİK BAKIM HEMŞİRELİĞİNDE İŞ YÜKÜNE DAYALI PSİKOLOJİK SEMPTOMLARIN İNCELENMESİ

Nazan Turan¹, Gülsüm Ançel²

¹Lösante Çocuk ve Yetişkin Hastanesi, Gölbaşı/Ankara, Türkiye

²Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Deniz-nazan@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Bu çalışmada, yoğun bakım hemşirelerinin iş yükü ile ilişkilendirdikleri ve kendi bildirdikleri psikolojik semptomları, SCL 90-R testi sonuçlarıyla karşılaştırarak iş yüküne dayalı oluşabilecek psikolojik değişiklikleri nitel ve nicel boyutta incelemeyi amaçladık.

Yöntem: Araştırmada çoklu yöntem metodolojisinin kullanımı tercih edilmiş ve iki aşamada yürütülmüştür. İlk aşamada iş yükü tespiti amaçlanmış ve 152 hastaya ait demografik özellikler, TISS-28 (Therapeutic Intervention Scoring System-28) değerlendirmeleri, APACHE-II (Acute Physiology and Chronic Health Evaluation Score) ve mortalite açısından tutulan kayıtlar retrospektif olarak incelenmiştir. İkinci aşamada yoğun bakım hemşirelerinin mevcut iş yükleri ve çalışma koşullarının etkilerini ruhsal açıdan nasıl deneyimlediklerinin tespiti için bireysel derinlemesine görüşmeler yapılmış, görüşme sonrasında her bir görüşmeciye SCL 90-R ölçeği uygulanmıştır. Elde edilen veriler SPSS 21.0 ve MAXQDA plus10 ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Mevcut kayıtlar değerlendirildiğinde yoğun bakım hemşirelerinin iş yükü (dakika) 315,8 TISS 28 skoru 65,00 olarak tespit edilmiştir. Yoğun bakım hemşireleri ile yaptığımız derinlemesine bireysel görüşmeler sonucunda, katılımcıların iş yüküne bağlı mesleki stres yaşadıkları ve sonucunda öfke, gerginlik, stres, duyarsızlık, içe kapanma, uyum sorunları, yetersizlik hissi, mutsuzluk gibi psikolojik değişimler yaşadıkları tespit edilmiştir. Uygulanan SCL 90-R ölçeğinde ise, katılımcılarda somatizasyon, obsesif kompulsif, depresyon, öfke ve düşmanlık, ek skala skorları genel semptom düzeyine göre yüksek; kişilerarası duyarlılık, fobik anksiyete, paranoid düşünce, psikotizm semptomları düşük bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler: Araştırmanın bulguları yoğun ve kritik bakım hemşirelerinde görülen psikolojik semptomların iş yükü ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Hemşirelerde görülen ruh sağlığı sorunlarının azaltılmasında, çalışma alanlarındaki psikolojik ve sosyal koşulların iyileştirilmesi etkili olabilir.

Anahtar Kelimeler: yoğun bakım, hemşirelik, iş yükü, psikolojik semptom.

Kaynaklar

ALGHAMDI, M.G.(2016), Nursing workload: a concept analysis, *Journal of Nursing Management*,. 24(4),449-57. doi: 10.1111/jonm.12354.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

ARROGANTE, O., APARICIO-ZALDIVAR, E. (2017), Burnout and health among critical care professionals: The mediational role of resilience. *Intensive Critical Care Nursing*,42,110-115. doi: 10.1016/j.iccn.

DAĞ, İ.(1991), Belirti Tarama Listesi (Scl-90-R)'nin Üniversite Öğrencileri için güvenilirliği geçerliği. / Reliability and validity of the Symptom Check List (SCL-90-R) for university students. *Turkish Journal of Psychiatry*, 2(1),5-12.

NASTASI B,K., SCHENSUL S,L. (2005). Contributions of qualitative research to the validity of intervention research. *Journal of School Psychology*, 43, 177–195.

KAWANO, Y. (2008). Association of job related stress factors with psychological and somatic symptoms among Japanese hospital nurses.: Effect of departmental environment in acut care hospitals. *Journal of Occupational. Health*, 50(1),79-85.





4362- EXAMINATION OF WORKLOAD-RELATED PSYCHOLOGICAL SYMPTOMS IN INTENSIVE AND CRITICAL CARE NURSING

Nazan Turan¹, Gülsüm Ançel²

¹Lösante Child and Adult Hospital, Gölbaşı/Ankara, Türkiye

²Ankara University Nursing Faculty, Psychiatry Nursing, Ankara, Türkiye

Deniz-nazan@hotmail.com

Introduction and aim: In this study, we aimed to investigate qualitatively and quantitatively study psychological changes that may take place due to workload through comparing the symptoms related to workload and reported by intensive care nurses with the SCL 90-R test results.

Methods: In the research, multiple method has been adopted and conducted in two stages. Purpose of the first stage has been to determine the workload, and demographic characteristics, TISS-28 (Therapeutic Intervention Scoring System-28) assessments, APACHE-II (Acute Physiology and Chronic Health Evaluation Score) and morality records of 152 patients have been retrospectively studied. In the second stage, individual in-depth interviews have been had, and as a result of such interviews, the SCL 90-R scale has been applied to each interviewer in order to determine the way nurses mentally experience the effects of their current workloads and working conditions. The obtained data has been analyzed with SPSS 21.0 and MAXQDA plus10.

Findings: Upon assessment of the existing records, intensive care nurses' workload (minute) has been determined to be 315.8, and the TISS 28 score has been determined to be 65.00. As a result of in-depth interviews held with intensive care nurses, it has been determined that participants experienced professional stress due to workload and went through psychological changes such as anger, tension, stress, insensitivity, withdrawal, adaption problems, feeling of inadequacy and unhappiness. And in the applied SCL 90-R scale, somatization, obsessive compulsive, depression, anger and hostility, additional scale scores of participants have been higher than the general symptom level; and interpersonal sensitivity, phobic anxiety, paranoid ideation, psychoticism symptoms have been low.

Conclusion and Recommendations: Findings of the research demonstrate that psychological symptoms seen in intensive and critical care nurses are related to workload. Improving the psychological and social conditions of work spaces can be effective in decreasing mental problems experienced by nurses.

Key Words: intensive care, nursing, workload, psychological symptom.

References

ALGHAMDI, M.G.(2016), Nursing workload: a concept analysis, *Journal of Nursing Management*,. 24(4),449-57. doi: 10.1111/jonm.12354.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

ARROGANTE, O., APARICIO-ZALDIVAR, E. (2017), Burnout and health among critical care professionals: The mediational role of resilience. *Intensive Critical Care Nursing*,42,110-115. doi: 10.1016/j.iccn.

DAĞ, İ.(1991), Belirti Tarama Listesi (Scl-90-R)'nin Üniversite Öğrencileri için güvenilirliği geçerliği. / Reliability and validity of the Symptom Check List (SCL-90-R) for university students. *Turkish Journal of Psychiatry*, 2(1),5-12.

NASTASI B,K., SCHENSUL S,L. (2005). Contributions of qualitative research to the validity of intervention research. *Journal of School Psychology*, 43, 177–195.

KAWANO, Y. (2008). Association of job related stress factors with psychological and somatic symptoms among Japanese hospital nurses.: Effect of departmental environment in acut care hospitals. *Journal of Occupational. Health*, 50(1),79-85.





4363- DİKİZLEME (GÜNLÜĞÜ) ÜZERİNDE SEYAHAT: İYİLEŞME GEREKTİRİR Mİ?

Gülsüm Ançel

¹Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye
ancel@medicine.ankara.edu.tr

Giriş ve Amaç: Sanal dünyada sosyal mecralar içinde salınım son yüzyılın birey olma ve kişilerarası iletişim için temel gereklilikleri içinde sunulmaktadır. Dikizleme, herkes hakkında her şeyi bilme ve öğrenme arzudur. Gerçekliğin yaratıcı kullanımı olarak ta tanımlanan dikizleme süreçleri teknoloji yoluyla gerçekleşmektedir. Teknolojinin gelişmesinin bir sonucu ya da nedenlerinden biri olan ve gönüllü katılımı gerçekleştiren gözetlenme/dikizlenme, gözetim toplumu olmaya yönelik bir sosyo-kültürel yapı yaratmaktadır. Bu kültürün sonuçları ile ruh sağlığı arasında ilişkinin sorgulanması toplumun geleceği açısından önemli bir konudur. Bu çalışmada günümüzde yaşandığı şekliyle sosyal ağlar yoluyla etkileşimin sonuçlarına dikkat çekmek amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışmada Hal Niedzviecki tarafından yazılan ve 2009 yılında yayınlanan “Dikizleme Günlüğü: Kendimizi ve Komşularımızı Gözetlemeyi Niçin Bu Kadar Sevdik?” isimli kitap metin incelemesi yoluyla incelenmiş ve metindeki temel düşüncelerin neler olduğu belirlenmeye çalışılarak temel temalar tartışılmıştır.

Bulgular: 2008 den buyana olan gelişmeleri yeni bir çağ, “Dikizleme Kültürü Çağı” olarak niteleyen Kanadalı yazar Hal Niedzviecki, iletişim teknolojilerinin dikizlenen bir toplum yaratılmasında önemli bir rolü olduğunu öne sürmektedir. Bu noktada hem dikizleyen hem de dikizlenen nesne konumundaki her birey, dikizleme kültürünü beslemekte ve toplumdaki her kuşaktan temsilcilerin katılımıyla dikizleme kültürünün kapsayıcı bir ağa dönüşmesinde rol almaktadır. Bu dönüşümün ruhsal sonuçları şimdilik “bağımlılık ve ilişkili bozukluklar” bağlamında dar bir kapsam içinde düşünülmektedir.

Sonuç ve Öneriler: Dikizlemenin, sebep, sonuçlarının ve eğer bir sağlıksızlık söz konusu ise önleme ve iyileşme yollarının çoktan belirlenmiş olması gerekmektedir. Çünkü, dikizleme üzerinde seyahatin kontrolü bireyin elinden çıkmıştır ve “gemi azı dişleri arasına alıp etkisiz bir duruma getirerek binicisinin yönetiminden kendini kurtarmak ve alabildiğine koşmak anlamına gelen “gemi aزیya alma” zamanı geldiği fark edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Günlük, teknoloji, iletişim, internet, social

Kaynakça

- Genç, H.(2017), Günther Weisenborn’un ‘iki erkek’ adlı hikâyesinin metin tipleri açısından incelenmesi. *ZfWT*, (9); 2: 273-286.
- Lokke, E. (2018), *Mahremiyet: Dijital toplumda özel hayat*. Koç Üniversitesi Yayınları.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Mengi, M. (2007), Metin incelemesi aşamaları, terimleri ve bunlardan biri: Metin tahlili. *Türkish Studies / Türkoloji Araştırmaları*, 2/3:407-417.

Niedzviecki, H. (2010), *Dikizleme Günlüğü: Kendimizi ve komşularımızı gözetlemeyi niçin bu kadar sevdik?* (Gökçe Gündüç, Çev.), İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

Orwell, G. (2014), *1984*, (Celal Üstel, Çev.), İstanbul: Can Yayınları.





4363- JOURNEY ON THE PEEP (DIARIES): DOES IT NEEDS TO REQUIRE HEALING ?

Gülsüm Ançel

¹Ankara University Nursing Faculty, Ankara, Türkiye
ancel@medicine.ankara.edu.tr

Aim: The swing within social networks in the virtual world is presented as the basic necessities for individualism and interpersonal communication in the last century. Peeping is the desire to know and learn everything about everyone. The process of peeping, which is defined as creative use of reality, takes place through technology. Vouyerism / peeping, which one of the results or causes of the development of technology, creates a socio-cultural structure related to being a watching society. The question of the relationship between the results of this culture and mental health is an important issue for the future of the society. In this study, it is aimed to draw attention to the results of interaction through social networks as it is experienced today.

Materials and Methods: In this study, the book titled “The Peep Diaries:” by Hal Niedzviecki in 2009 is examined through text analysis and basic themes are discussed by trying to determine what the basic ideas in the text are.

Results: The developments that have been taking place in 2008 are a new era, Canadian writer Hal Niedzviecki, who is described as "The Age of Peep Culture," suggests that communication technologies play an important role in creating a watching society. At this point, each individual in the position of the object, both the peeping and the watching, plays a role in feeding the peeping culture and transforming the peeping culture into an inclusive network with the participation of every single representative in the society. The mental results of this transformation are currently being addressed in a narrow context within the context of “addiction and related disorders”.

Conclusion: If there is an unhealthy path, cause, consequences, and, prevention, the ways of recovery must already be determined. This is because the control over travel on the peep is exerted by the individual and it must be realized that it is time to " take the bit between one's teeth" which means (for a horse) to get the bit between its teeth and save himself from the rider's administration and to run as far as possible".

Keywords: Diaries, technology, communication, internet, social.

References

- Genç, H.(2017), Günther Weisenborn’un ‘iki erkek’ adlı hikâyesinin metin tipleri açısından incelenmesi. *ZfWT*, (9); 2: 273-286.
- Lokke, E. (2018), *Mahremiyet: Dijital toplumda özel hayat*. Koç Üniversitesi Yayınları.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Mengi, M. (2007), Metin incelemesi aşamaları, terimleri ve bunlardan biri: Metin tahlili. *Türkish Studies / Türkoloji Araştırmaları*, 2/3:407-417.

Niedzviecki, H. (2010), *Dikizleme Günlüğü: Kendimizi ve komşularımızı gözetlemeyi niçin bu kadar sevдик?* (Gökçe Gündüç, Ed), İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

Orwell, G. (2014), *1984* (Celal Üstel, Ed.). İstanbul: Can Yayınları.





Giriş ve Amaç

Sanal dünyada sosyal mecralar içinde salınım son yüzyılın birey olma ve kişilerarası iletişim için temel gereklilikleri içinde sunulmaktadır. Dikizleme, herkes hakkında her şeyi bilme ve öğrenme arzudur (Niedzviecki, 2008). Gerçekliğin yaratıcı kullanımı ile değerleri dönüştüren dikizleme süreçleri, iletişim teknolojileri aracılığıyla gerçekleşmektedir. İletişim teknolojilerinin gelişmesinin sonucu ya da teknolojiye duyulan ihtiyacı gerekçelendirmenin bir yolu olan ve gönüllü katılımı gerçekleştiren gözetlenme/dikizlenme, gözetim toplumu olmaya yönelik bir sosyo-kültürel yapı yaratmaktadır.

Dikizlenme ve gözetim toplumu olma George Orwell'in çok keskin ve çarpıcı vurgulamasıyla 1948 yılında yazdığı ve bir karşı ütopya olan "1984" isimli kitabıyla daha fazla tartışılmaya başlanmıştır. Politik ve sosyal bilim kurgu olan bu eserde, gözetlenme birey için kaçınılmaz bir zorunluluk iken gözetleme yöneticiler için kontrol ve politik güç kazanma aracı olarak açıklanmaktadır. Gözetlenme ya da dikizlenme, günümüzde Orwell'in eserindekinden farklı olarak bireyin bir tercihi ve özgürlük alanı haline gelmiş ve bireyin gönüllü onayı ve hatta bu durumdan doyumunu ile sürdürülen ve dikizleyenlerin de eğlendiği bir kültür olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu anlamda dikizleyen ve dikizlenenin karşılıklı birbirini tamamladığı yeni bir kültür oluşmaktadır. Niedzviecki bu kültüre "Dikizleme Kültürü" adını vermekte ve 2008 yılında yazmış olduğu, "Dikizleme Günlüğü: Kendimizi ve Komşularımızı Gözetlemeyi Niçin Bu Kadar Sevdik" isimli kitabında yeni bir çağ olarak "dikizleme kültürü çağına" girildiğini belirtmektedir.

Dikizleme kültüründe dikizlenen ve dikizleyen olmak üzere iki rol bulunmaktadır. Dikizlenen rolü, ilk kez Bentham'ın 1700' lerin sonunda ortaya attığı ve bütünü gözlemlemek anlamına gelen "panoptikon" kavramıyla başlamıştır (Lokke, 2017). Panoptikon mahkumların gözlendiği ancak gözlendiklerini bilmediği "görünmez bir her şeye kadir olma" duygusu veren bir yapı ve ortasındaki nöbet kulesinden oluşmaktadır (Lokke, 2017, s.31). Dikizleme rolü ise dikizlenenin üstünde kontrol ve güç sağlayan bir roldür. Bu rol, Lumiere'nin 1895 yılında sinematograf makinasını icat ederek sinema filmi yapmasıyla önem yaygınlaşmaya başlamıştır (Niedzviecki, 2008). İletişim teknolojilerindeki gelişmelerle birlikte ilk sinema filmlerinin çevrilmesi, ardından televizyonun(TV) ve sonrasında Web 2.0 devrimi ile birlikte sosyal ağların yaygınlaşması ile toplumda geçerli olan "doğru" ve "yanlış" tanımı altüst olmuş ve başta mahremiyet olmak üzere pek çok değer değişerek dikizleme kültürü "normal" hale gelmiştir.



Her iletişim teknolojisi sadece teknoloji değil, yeni bir iletişim biçimi ve yeni bir “yaşam biçimi seti” sunmaktadır. Günümüzde çok yaygın kullanılan sosyal medyanın bir alt kategorisi olarak “sosyal ağ” kavramı, iletişim teknolojilerinin yaşamı biçimlendirdiği bir alandır. Hiçbir iletişim teknolojisi tek başına teknik bir değişim içermemekte ve teknoloji yoluyla birey ve toplum dönüştürülmektedir. Bu süreçte her teknoloji hem arz hem de talebi aynı zamanda ve bir elden yaratırken, sürekli olarak geliştirilen yeni iletişim teknolojileri ile de birey ve toplum bu sosyal ağlara düş(ürül)mektedir. Başkalarıyla “paylaşım” amaçlı hizmetler sunan sosyal ağlar, en yaygın olarak kullanılanları Facebook, Youtube, Instagram ve Twitter başta olmak üzere birkaç yüz çeşite ulaşmıştır. Kuşkusuz sosyal ağlar konusunda değişik bakış açıları ve farklı değerlendirmeler yapılabilir ve kimi olumlu boyutlar ya da olumsuz boyutlar öne çıkarılabilir. Bu çalışmada sosyal ağların dikizleme kültürü oluşturması konusuna odaklanılacaktır.

Yöntem

Bu çalışmada Kanadalı romancı ve kültür eleştirmeni Hal Niedzviecki tarafından yazılan ve 2009 yılında yayınlanan “Dikizleme Günlüğü: Kendimizi ve Komşularımızı Gözetlemeyi Niçin Bu Kadar Sevdik?” isimli kitap metin incelemesi yoluyla incelenmiş ve metindeki temel düşüncelerin neler olduğu belirlenmeye çalışılarak tartışılmıştır.

Metin incelemesi bir edebi eser, biyografi, monografi vb eseri tüm yönleriyle araştırıp gözden geçirerek bir sonuca ulaşmayı sağlamaktadır. Metin incelemesinde birinci olarak duygu ve düşüncelerin neler olduğu belirlenir, ikinci olarak ta bu duygu ve düşüncelerin nasıl, hangi teknik ve yöntemlerle ifade edildiği araştırılır(Mengi, 2007). Kimi metin analizleri ise nitel çalışmalar için geliştirilmiş istatistik programlarla yapılabilmekte ya da hece, ek, kelime gibi birimlerin sıklık analizleri yoluyla yapılabilmektedir. Bazı metin incelemeleri ise metin tipini belirlemeyi, metnin anlatısal, betimsel, kanıtlayıcı ya da açıklayıcı tipte olup olmadığını incelemektedir(Genç, 2017). Bu çalışmada edebi eser metin incelemesi ya da başka bir inceleme metoduna aynen sadık kalınmamış ve 303 sayfa olan kitabın 7 bölümü incelenerek içerik analizindeki temaların belirlenmesine benzer şekilde metindeki temel düşünceler belirlenmiş, kategorize edilmiş, benzer düşünceler birleştirilmiş ve kitabın bir bütün ortaya koyduğu bulgular değerlendirilmiştir.

Bulgular

Kitap, “Dikizleme Kültürüne Giriş”, Nasıl Röntgenci Olunur?”, “Gerçeklik Karmaşası: Mahremiyet ve Gizli Kamera”, Mührü Açmak: Dedikodu, Çalıntı Bilgi ve Dikizlemenin



Cazibesi”, “Peşimizdeki Dedektifleri Takip Etmek:Dikizlemenin Altın Çağında Komşuluk”, “Kaleden Firar: Röntgencilik Çağında Mahremiyet”, “Geleceğin Dikizleme Algısı: Neden Kimse Partime Gelmedi, ki ve Diğer Açık Uçlu Sonuçlar” olmak üzere 7 bölümden oluşmaktadır. İnceleme sonucunda metnin “kanıtlayıcı” ve “açıklayıcı” tipte olduğu sonucuna varılmıştır.

Kitaptaki bölümlerde belirlenen temel düşünceler ve temalar aşağıdaki şekildedir:

- **Dikizleme kültürünün gerekçesi: Bilmen ve bilinmen gerek**

Kitapta, dikizleme kültürünün oluşma nedeni, **bilmen ve bilinmen gerek** düşüncesine dayandırılmaktadır. Bu düşünce, birey açısından dikizlemenin temel gerekçesini oluşturmakta ve bu gerekçenin tüm topluma çeşitli araçlarla kabul ettirildiği öne sürülmektedir. Bu düşüncenin ilk bileşeni “bilmen gerekir” düşüncesidir. Bilmek için dikizlemek, dikizlemek içinse görme duyusuna hitap eden iletişim araçlarını kullanmak gerekmektedir. Tam da bu nedenle sinema ve ardından TV’nin yaygınlaşmasıyla her birey kitap okumayı ya da günlük diğer uğraşlarını bırakarak TV’nin başında zaman geçirmeye başlamışlardır.

Yazar “bilmen ve bilinmen gerek” teması çerçevesinde röntgencilikle dikizleme arasında ilişki kurmakta, röntgencilik kavramındaki tarihsel, toplumsal değişime işaret etmekte ve dikizleme kültürünün araçlarını tarihsel süreç içerisinde vermektedir. Bu araçlar sırasıyla gazete, sinema, televizyon ve internetteki sosyal ağlar olarak sıralanmaktadır. İletişim araçları yoluyla izlemenin bireylerde alışkanlık haline dönüşmesi ve dikizleme kültürünün bulaşıcı hale gelmesi ise yazar tarafından “tam pansiyon teşhir” “yaşamının elektronik ortama kayması” olarak nitelendirilmekte ve bu nedenle insanların gerçek ilişki kuramadıkları belirtilmektedir.

- **Dikizlemenin kültürünün geçerli değeri: Paylaşmak iyidir**

Dikizlemenin gerekçesinde yer alan ikinci önerme olan “bilinmen gerek” önermesi yazara göre ancak paylaşım ile mümkündür. Öyleyse insanları paylaşmaya yönlendirmek gerekir. Niedzviecki, dikizlenme sürecini sağlayan bireysel davranışın paylaşım olduğuna hatta olumlu bir değer olarak **paylaşmak iyi ise, abartılı paylaşmak daha da iyidir** düşüncesinin çok olumlu gibi sunulduğuna vurgu yapmaktadır.

Niedzviecki, abartılı paylaşımı bireyselleşmenin arttığı toplumlarda, bireylerin kişisel gereksinimlerinin karşılanmıyor olması ile ilişkilendirmektedir. Bu gereksinimlerin başında insanların “var olma” ve diğerleriyle “eşit olma” gereksinimleri gelmektedir. Yazar bu noktada “bir birey olarak taşıdığımız eşsiz değerler kesinlikle fark edilmiyor” diyerek bireylerin paylaşım motivasyonunu ortaya koymaktadır. Yine bu nedenle insanlar, kendilerini TV’lerde izlediği ünlülerle eşit hissetme gereksinimini içine girmiş ve tekdüze günlük yaşantılarını



“blog”larında paylaşarak karşılıklıya başlamışlardır. Bu yolla ünlüler sıradanlaşıp değersizleşirken, hiç te tanınmayan bireyler “takip edilmeye” ve takipçi sayısı arttıkça da değerleri artmaya devam etmektedir. Yani yaşadığımız toplum, bireyin gereksinimlerini karşılayamaz durumdadır ve blog, kameralar, fotoğraflar, yazılar bireyin kendini var etmesi ve diğerleriyle eşit olma gereksiniminin en önemli araçları konumuna gelmiştir.

Dikizlenenlerin bu abartılı paylaşımı, gönüllü bir katılım ile sanal bir ortamda sürmekte ve şeffaflık kavramıyla birlikte sunulmaktadır. Paylaşımın gerçekleştiği sanal ortam, yüz yüze iletişimden farklı olarak dikizleyenine vereceği tepkiyi görmeyi engellemektedir. Bu nedenle paylaşımın abartılı olması birey için bir sakınca yaratmıyor gibi görünmekte ve abartılı paylaşım ile sanal ortam yan yana gitmektedir. Yüz yüze olmamanın en önemli sonucu ise, paylaşımın mahremiyet sınırlarını genişletmesi hatta mahremiyeti yok etmesidir.

- **Dikizlemenin kültürünün geçersiz değeri: Mahremiyet**

Sosyal ağların sağladığı sonsuz olanaklar bireye kendi “kalesini yaratma” ve o kalede “özgürce” davranabilme seçeneği sunması nedeniyle mahremiyet kavramında değişime yol açmaktadır. Bir kez “mühür açıldığında” değişim başlamakta ve yazar “...idrar torbanız ağzına kadar doluyken tuvalete gitmeniz kadar doğal işliyor süreç; iç dökmek düşünmeden yapılan bir aktivite halini alıyor” ifadesiyle paylaşım ihtiyacının mahremiyet gözetmeksizin nasıl doğal hale geldiğini ifade etmektedir(s.150).

Başlangıçta günlük, sıradan yaşamı paylaşanlar, zamanla mahremiyet sınırlarını genişletmekte ve cinsel yaşantıları ya da bedenlerinin görüntüsünü de paylaşmaktadırlar. Bu paylaşımın sonucu olarak bireyin kazandığı para, ün ve hissettiği doyum ise gönüllü bir paylaşım için pekiştirici rolü oynamakta ve paylaşım bir “eğlence” haline gelmektedir. Dolayısıyla eğlence uğruna tüm bireysel alanlar izleyenlere açılmakta ve utanma duygusunun yerini benzer yaşantı ve deneyim yaşadığını düşünenler arasında ortaya çıkan “ortak paydada buluşma” duygusu almaktadır. Kısacası mahremiyetin yerini eğlenmek için utanmayalım düşüncesi almaktadır.

Niedzwiecki, insanların mahremiyetlerini hiçe sayarak tüm gizlerini açığa çıkarmalarının nedenini de insanın yalnız, hatta izole olması ve dinlenilme ve anlaşılmaya olan ihtiyacı ile açıklamaktadır. Yazar, “Elbette hayat arkadaşlarımız, ailemiz, konuşabileceğimiz rahipler, terapistler, yargıçlar, gazeteciler ve hatta sesimizi duyurabilecek bir Tanrı var; onlara içimizi açabiliriz; ama bu saydıklarımın hepsinin bir gündemi var.....onların görevi bizi yargılamaktır” cümleleriyle durumu tanımlamakta ve birbirinin sırrını bilmenin birbirini anlama ve empati olarak yorumlandığına değinmektedir(s.141).

- **Dikizleme kültürünün yayılma aracı: Yaratıcı gerçeklik**



Niedzwiecki'ye göre, bireylerin daha değerli olmak uğruna yaptıkları paylaşımda-sanal ortamın verdiği cesaretle- gerçek ile paylaşılan arasında bir çelişki hatta kopukluk bulunmaktadır. Gerçeğin kameranın gösterdiği ile sınırlı olduğu ve -yönetmenlerin isteğiyle- “gerçek, gerçek görünmek kadar önemli değildir” düşüncesi, dikizlenme kültürünün dayandığı temel düşüncelerden biridir (s.101). Dikizleme kültürünün bileşeni olarak paylaşım, yaratılan gerçeğin paylaşımıdır. Dolayısıyla bireyler “**yaratıcı gerçeklik**” kavramıyla iç içedirler.

Yazara göre yaratıcı gerçeklik, günlük yaşamın bireyde bıraktığı izden daha gerçek bir başka yaşam yaratma isteğinden kaynaklanmaktadır. Yaratıcı gerçeklik aynı zamanda mahremiyetin yok sayılmasına yol açan pekiştiriciler gibi işlev görmektedir. Biri bizi gözetliyor(BBG) gibi röntgenleme programları ile hem dikizlenen hem de dikizleyen eğlence, para ve ün kazanmakta,“reality show” gibi programlarla daha önce dikizledikleri ve benzemek istedikleri ünlülerle kendilerini eşit hissetmektedirler. Bu süreçte dikizlenen kişi toplumda var olma fırsatı, dikizleyen ise bir gün var olabilme fırsatını yakalayabileceği ümidi yakalamaktadır. Dolayısıyla dikizlenenler yaratılan gerçeği oynayıp kendi kendilerine yabancılaşırken dikizleyenler “hayatı yaşamak yerine izleme” pozisyonuna geçmektedirler.

Niedzwiecki, yaratılan gerçekliğin sanal ortamda sunulmasının, izleyenlerin duyarlılıklarını etkilediğini öne sürmektedir. Örneğin, sanal ortamda gerçek intiharı izleyenlerin ya da ölmek üzere olan birini galeriye sergi olarak koyup izleten sanatçının gerçek algısı ile dikizleyen ve dikizlenenlerin gerçek algıları, gerçek durumdakinden farklıdır(s.22,23). Ne yazık ki insan yaşamının tehlikede olduğu durumlarda sanal ortamdaki gerçeklik , “insanın değerli olduğu” gerçeğinin üstünün örtülmesine yol açmaktadır. Ayrıca sanal gerçekliği yaratan birey ya da program yöneticisi bizzat kendi eliyle yarattığı gerçek karşısında yabancı duruma düşmektedir. Bu durumu yazar iki farklı ifadeye vurgulamaktadır; “...kimliğimizi ve geçmişimizi siliveriyor, kendimizi durmadan yeniden inşa ediyoruz (s.164)” ve “ ...her şey bir oyundu ve oyuna katılanlar bunun değiştirilemeyeceğinin farkındaydılar. Programa katıldıkları anda etiketleniyor ve bu etikete uygun oldukları sürece kameraya alınıyorlardı(116)”.

- **Dikizleme kültürünün sonuçları: Bağımlılık, tehlikeye açık olma ve gerçek ilişkiler yaşayamama**

Mahremiyet göz ardı edilerek paylaşabilmek, ancak kişinin ayıplanmayacağı bir çevre bulmasıyla mümkündür. Bu çevrede kendini dikizleten kişi işini bitirdiğinde sıra dikizleyene gelmektedir. Böylece kişiler arasında mahremiyet sınırları yok edilmekte, bilmen ve bilinmen gerekir gerekçesi çerçevesinde paylaşımlar doğal hale gelmekte ve ne yazık ki bunun sonucunda elde edilen doyum sosyal ağlara bağımlılığa dönüşmektedir. Bu bağımlılık her



bağımlılıkta olduğu gibi kişinin aleyhine sonuçlar doğuracak olsa dahi kişinin kendini gizlemesini engellememektedir.

Niedzwiecki, mahremiyetin yok olmasıyla bireysel alan ve kamusal alanın birbirine karıştığını ve bu durumun toplumda çok farklı sonuçları olabileceğine de işaret etmektedir. Çocuğuna bakan bakıcıyı izlemek için, sokağın güvenliğini sağlamak için başlanılan “masum” dikizleme, neredeyse herkesin bir diğerini kontrol altında tutma yoluna dönüşmektedir. Yazara göre “insanlar devletin dolduramadığı boşlukları; yani gözaltında tutma ağının küçük açıklarını, çocuklarını, eşlerini, komşularını, çalışanlarını ve mülklerini gözetleyerek kapatıyor (s.206)”.

Sosyal ağlarda bireylerin tüm paylaşımları bir şekilde resmi kurumlar ya da bireyler tarafından ele geçirilebilir olması nedeniyle birey için tehlike oluşturacak şekilde kullanılabilme riski taşımaktadır. Bilgilerin en masum kullanılma alanları, ticari amaçlı olarak beğenileri tespit etme ve ona yönelik ürün pazarlama iken, en tehlikelisini kimse düşünmek bile istememekte ve hatta yazara göre tehlikeyi tahmin etmek mümkün görünmemektedir. Bu anlamda herkes sosyal ağlarda tüm dünyaya kapılarını açarken ve “dedikodu ticaretine” malzeme sağlarken yaşadıkları evlerde tüm kapılarını kilitlemekte, gönüllü paylaşımların sonucunun ne olabileceğini düşünmemektedir.

Yalnız kalmamak ve tüm bu kalabalıklar içinde ayırt edilmek sevdasında olan birey ne yazık ki sosyal ağlarda birlikte olduğu bireylerle “gerçek bir ilişki” de yaşayamamaktadır. Niedzwiecki, bu süreçte insanın dönüşümünü “Bir insanı kendisiyle ilgisiz bir başka insana dönüştürmek, meta haline getirmek ve onu iplerini mutlaka elinizde tutarak medya dünyasına göndermek(s.62)” olarak açıklamaktadır. Bu süreci yaşayan sanal kimlikler ancak sanal ilişkiler yaşayabilmektedir, çünkü yaratılmış kimliklerdir. Sanal ilişkiler sanal ortamlarda yaşandığına göre gerçek ortama taşınmaları da mümkün görünmemektedir. Bu iddiaya kanıt olarak yazar kendi deneyimini sunmakta ve Facebook adresinde kayıtlı olan 700 in üstünde arkadaşını eve davet ettiğinde sadece birinin gelmesini göstermekte ve buna kendisi de şaşırılmaktadır. “Gözaltında tutma talebimiz olmasaydı dikizlemezdik, ...insanlarda çevrelerinde olan her şeyi bilmek bir saplantı haline geldi”(s.172) diyen yazar, son noktada her bireyin “büyük birader” haline gelmek istediğini, güven duygusunun kalmadığını iddia etmekte ve gizlilik kavramının yeniden tanımlanması gerektiğini önermektedir.

Sonuç ve Öneriler

Dikizleme kültürünün nedenleri, sonuçları ve ruh sağlığı arasında ilişkinin sorgulanması toplumun geleceği açısından önemli bir konudur. Niedzwiecki, 2008 den buyana olan



gelişmeleri yeni bir çağ; “Dikizleme Kültürü Çağı” olarak nitelendirmekte ve iletişim teknolojilerinin dikizlenen bir toplum yaratılmasında önemli bir rolü olduğunu öne sürmektedir. Bu noktada hem dikizleyen hem de dikizlenen nesne konumundaki her birey, dikizleme kültürünü beslemekte ve toplumdaki her kuşaktan temsilcilerin katılımıyla dikizleme kültürünün kapsayıcı bir ağa dönüşmesinde rol almaktadır. Bu dönüşümün ruhsal sonuçları resmi olarak ruhsal bozukluklar içinde yer almazken, yaygın biçimde bilimsel çalışmaların konusu olmaktadır. Oysa dikizlemenin, sebep, sonuçlarının ve eğer bir sağlıksızlık söz konusu ise önleme ve iyileşme yollarının çoktan belirlenmiş olması gerekmektedir. Çünkü, dikizleme üzerinde seyahatin kontrolü bireyin elinden çoktan çıkmıştır ve “gemi azı dişleri arasına alıp etkisiz bir duruma getirerek binicisinin yönetiminden kendini kurtarmak ve alabildiğine koşmak anlamına gelen “ “gemi azıya alma” zamanı geldiği fark edilmelidir.

Anahtar kelimeler: Günlük, Teknoloji, İletişim, Sosyal ağ.

Kaynakça

- Genç, H.(2017), Günther Weisenborn'un 'iki erkek' adlı hikâyesinin metin tipleri açısından incelenmesi, *ZfWT*, (9); 2: 273-286.
- Lokke, E. (2018), *Mahremiyet Dijital Toplumda Özel Hayat*. Koç Üniversitesi Yayınları.
- Mengi, M. (2007), Metin incelemesi aşamaları, terimleri ve bunlardan biri: Metin tahlili , *Türkish Studies / Türkoloji Araştırmaları*, 2/3:407-417.
- Niedzviecki, H. (2010), *Dikizleme Günlüğü: Kendimizi ve Komşularımızı Gözetlemeyi Niçin Bu Kadar Sevdik?* (Gökçe Gündüç, Çev), İstanbul:Ayrıntı Yayınları.
- Orwell, G. (2014), *1984*, (Celal Üstel, Çev.), İstanbul: Can Yayınları



4364- AYAĞIMIZDAKİ PRANGA

Nazan Turan¹, Ayşe Özcan²

¹Lösante Çocuk ve Yetişkin Hastanesi, Gölbaşı/Ankara, Türkiye

²Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Konya, Türkiye

Deniz-nazan@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Bu çalışma ile Türkiye’deki hemşirelik mesleğinin, mesleki ilerleme ve toplumsal itibar kazanma konusunda istikrar yakalayamama nedenlerinin sürrealizm temelinde incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırmada nitel araştırma yöntemlerinden durum çalışması kullanılmış, tarama modeli olarak odak grup görüşmeleri yapılmıştır. Olasılıklı ve amaçlı örnekleme yaklaşımı kullanılarak on iki katılımcı belirlenmiş ve çalışma grubu altışar kişi olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Araştırmada yapılandırılmamış görüşme tekniği kullanılmış ve ilk oturumda katılımcılardan hemşirelik mesleğinin ilerleme ve toplumsal itibarı konusunda 30 dk içinde bir mektup yazmaları istenmiş ve araştırmacı tarafından mektupların analizi yapılarak bir sonraki oturumda ele alınacak konu başlığı belirlenmiştir. Oturumlar araştırmacıya ve katılımcılara doyum sağlayana kadar devam etmiş ve her oturumda ele alınan başlık bir önceki oturumun analizine göre belirlenerek birinci odak gruba beş, ikinci gruba altı odak grup görüşmesi yapılmıştır. Verilerin içerik analizi MAXQDA plus 10 nitel araştırma yazılımıyla gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Katılımcı hemşireler ile yaptığımız odak grup görüşmeleri sonucunda, ülkemizdeki sağlık politikaları, tedavi edici hizmetlerin ön planda olması, branşlaşmanın olmaması, sağlık meslek liselerine yapılan yatırım, öz denetim eksikliği, hemşirelik uygulamalarının çoğunluğunun hekim istemine bağlı olması, ekonomik kazanca göre motive olma, mesleği isteyerek seçmemiş olma, mesleğe uyum sağlayamama, mesleğin bayan ağırlıklı ve kadınsı imaj taşıması, okul sonrası okuma ve araştırma terki ile ağırlıklı olarak hemşirelerde görülen depresif ruh hali, motivasyon azlığı mesleki ilerleme ve itibar kazanma konusundaki engeller olarak tespit edilmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Araştırma bulgularında hemşirelerin ağırlıklı olarak depresif ruh halinin ön plana çıkması, mesleki engelleri aşma, birlikte güçlenme ve ilerleme sağlanması konusunda önceliğin çalışanların duygu yönetimine yer verilmesi gerektiğini düşündürmektedir. Buna yönelik olarak, hemşirelerin duygusal anlamda yaşadıkları problemler tespit edilerek duygu eğitim programlarının düzenlenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: hemşirelik, mesleki ilerleme, itibar.



Kaynaklar

CRESWELL JW, PLANOCLARK VL, GUTMANN M., HANSON W. (2003), “Advanced mixed methods research designs”, (Ed. A., Tashakkori, C., Teddlie), *Handbook of mixed methods in social and behavioral research*, ThousandOaks, CA: Sage Publications.

POLL I, POELL R, CATE OT. (2013), Nurses’ and Managers’ Perceptions of Continuing Professional Development for Older and Younger Nurses: A Focus Group Study, *International Journal of Nursing Studies*, 50, 34-43.

ÖZATA M, ASLAN Ş. (2010), Hastanede çalışan hemşirelerin mesleki imaj algılamalarının araştırılması, *Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 13(19), 251-68.

ÇELİK A, PASINLIOĞLU T, KOCABEYOĞLU T, ÇETİN S. (2013), Hemşirelik mesleğinin toplumdaki imajının belirlenmesi. *Floranca Nigtingale Hemşirelik Dergisi*, 21(3),147-53.

KIZĞUT S, ERGÖL Ş. (2011), Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin hemşireliği algılayışı hemşirelik rollerine ve hemşireliğin geleceğine bakışı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2), 10-5.





4364- SHACKLES ON OUR FEET

Nazan Turan¹, Ayşe Özcan²

¹Lösante Çocuk ve Yetişkin Hastanesi, Gölbaşı/Ankara, Türkiye

²Karatay University Health Sciences Faculty, Nursing Department, Konya, Türkiye

Deniz-nazan@hotmail.com

Introduction and Aim: Purpose of this study has been to study the reasons why nursery in Turkey cannot provide consistency in professional progression and social reputation on a surrealist principle.

Methods: In this research, case study method, one of the qualitative research methods, has been adopted and focus group interviews have been had as the survey model. Twelve participants have been determined using the probabilistic and purposive sampling and the study group has been divided into two groups of six individuals. Unstructured interview method has been adopted in the research, participants have been asked to write a letter on progress and social reputation of nursery within 30 minutes and the topic to be handled in the next session has been determined upon analysis of such letters by the analyzers. Sessions continued until satisfying the researcher and participants and, upon determining the topic of each session based on the analysis of the previous session, five interviews have been had with the first focus group and six interviews have been had with the second focus group. Content analysis of the data has been conducted with MAXQDA plus 10 qualitative research software.

Findings: As a result of focus group interviews with participant nurses, healthcare policies in our country, prominence of therapeutic services, absence of branching, investments in medical vocational high schools, lack of self-control, most of nursery applications depending on doctors' request, motivation based on economic gains, choosing the profession unwillingly, failing to adapt to the profession, high women population and feminine image of the profession, mostly experienced depressive mood of nurses due to lack of reading and researching after school and lack of motivation have been determined to be obstacles before professional progression and reputation.

Conclusion and Recommendations: Research findings indicate that emotion management of employees must be prioritized in terms of nurses' mostly depressive mood, overcoming professional obstacles, growing stronger and ensuring progression. Within this respect, it is recommended that emotional training programs are organized through determining emotional problems experienced by nurses.

Key Words: nursing, professional ilerleme, reputation.



References

CRESWELL JW, PLANOCLARK VL, GUTMANN M., HANSON W. (2003), “Advanced mixed methods research designs”, (Ed. A., Tashakkori, C., Teddlie), *Handbook of mixed methods in social and behavioral research*, ThousandOaks, CA: Sage Publications.

POLL I, POELL R, CATE OT. (2013), Nurses’ and Managers’ Perceptions of Continuing Professional Development for Older and Younger Nurses: A Focus Group Study, *International Journal of Nursing Studies*, 50, 34-43.

ÖZATA M, ASLAN Ş. (2010), Hastanede çalışan hemşirelerin mesleki imaj algılamalarının araştırılması, *Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 13(19), 251-68.

ÇELİK A, PASINLIOĞLU T, KOCABEYOĞLU T, ÇETİN S. (2013), Hemşirelik mesleğinin toplumdaki imajının belirlenmesi. *Florange Nigtingale Hemşirelik Dergisi*, 21(3),147-53.

KIZĞUT S, ERGÖL Ş. (2011), Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin hemşireliği algılayışı hemşirelik rollerine ve hemşireliğin geleceğine bakışı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2), 10-5.





4369- TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU TANISI ALMIŞ BİREYLERDE EBRU İLE YAPILAN SANAT TERAPİSİNİN ETKİSİ

Aysun Aktaş Özkafacı¹, Nurhan Eren²

¹İstanbul, Türkiye

²İstanbul Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Sosyal Psikiyatri Servisi, Çapa,
İstanbul, Türkiye

pdrpsikolog76@gmail.com

Amaç: Bu araştırma, travma sonrası stres bozukluğu tanısı almış bireylerde ebru ile yapılan sanat terapisinin depresyon, anksiyete ve umutsuzluk düzeylerine etkisini incelemektedir. Travmatize olmuş kişilerle ilgili yapılan çalışmalar, bu kişilerin sıklıkla yoğunlaşmış duygularını sözel olarak ifade edebilmelerinin imkansız olduğunu, gerekli kelime ve kavramlardan yararlanamadıklarını, içlerinde yaşadıkları o özel duygular için kelimelerin dikkat çekici bir biçimde sınırlı kaldığını göstermektedir (Meijer-Degen F, Lansen J. ,2006). Ebru sanatı kişiyi korkuları, seçimleri, sınırlılıkları hakkında düşünmeye yönlendirir ve varoluşuyla ilgili durumlara karşı cesaretlendirir. Bireyi belli kurallar dizinine sıkıştırmaz ve bu durum yaratıcı süreci olumlu yönde etkiler. Özellikle figüratif olmayan ebru çalışmaları, imge'nin bilinçdışından, bilince çıkmasında aracılık etmektedir.

Yöntem: Ön-son test deney gruplu yarı deneysel araştırma olarak uygulanmıştır. Çalışma Ocak-Nisan 2018 tarihleri arasında travma sonrası stres bozukluğu tanısı almış 8 kadın katılımcıya, yapılandırılmış ve ondört oturumdan oluşan ebru sanatı ile sanat psikoterapisi programı uygulanmıştır. Araştırmanın nicel verileri yarı deneysel araştırma modelinden deney gruplu ön ve son test modeli aracılığıyla; nitel verileri ise betimsel yöntemden yararlanılarak elde edilmiştir. Araştırma verileri, oturumlarda üretilen ebru sanatı ürünleri, katılımcıların sözel paylaşımları, Kişisel Bilgi Formu, Beck Umutsuzluk Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Beck Anksiyete ölçeği üzerinden elde edilmiştir. Ölçekler, "Wilcoxon İşaretli Sıra Testi" kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Ölçeklerden alınan puan ortalamaları incelendiğinde, depresyon, anksiyete ve umutsuzluk düzeyi öntest-sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (depresyon; $z = -2.041$ $p < .05$; anksiyete; $z = -2.214$ $p < .05$; umutsuzluk düzeyi; $z = 2.220$ $p < .05$).

Sonuç ve Öneriler: Araştırma, travma sonrası stres bozukluğu tanısı almış bireylerde ebru sanatı ile yapılan sanat terapisinin depresyon, anksiyete ve umutsuzluk düzeyini azaltmada olumlu bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Literatürde resim, dans ve hareket, heykel, müzik, kolaj gibi sanat terapisi yöntemlerinin kullanıldığı görülmüştür. Ebru sanatının ise terapötik amaçlı ve yapılandırılmış olarak uygulandığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu araştırmanın yapılandırılmış ve yarı deneysel olması sebebiyle literatüre ve alanda yapılacak diğer çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelime: Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Sanat Terapisi, Ebru Sanatı



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynaklar

1. Meijer-Degen F, Lansen J. Alexithymia- a challenge to art therapy: the story of Rita. The Arts in Psychotherapy 2006; 33:167-179. 8-608
2. Turetsky, C. J., ve Hays, R. E. (2003). Development of an art psychotherapy model for the prevention and treatment of unresolved grief during midlife. Art Therapy, 20(3), 148-156.
3. Winnicott DW. Playing and Reality. New York, Basic Books,1971





4369- THE EFFECT OF ART THERAPY WITH MARBLING ART IN INDIVIDUALS WITH POST-TRAUMA STRESS DISORDER

Aysun Aktas Ozkafaci¹, Nurhan Eren²

¹ Istanbul, Turkey

² Istanbul University, Faculty of Medicine, Department of Psychiatry, Social Psychiatry Service, Çapa,
Istanbul, Turkey

pdrpsikolog76@gmail.com

Introduction and Aim: This research examines the effects of art therapy on the level of depression, anxiety and hopelessness of individuals who have been diagnosed with post traumatic stress disorder. Marbling art encourages the individual to think about his/her fears, choices, limitations, and gives courage against the situations about their existence.

Method: Pre-post test was applied as a semi-experimental study with experimental group. The study was carried out between January and April 2018 on eight female participants who were diagnosed with posttraumatic stress disorder and art psychotherapy program consisting of fourteen sessions and marbling art. The quantitative data of the study were obtained from the quasi-experimental research model through the experimental group pre- and post-test model; qualitative data were obtained by using descriptive method. The research data were collected on the basis of the ebru art products produced in the sessions, verbal sharing of participants, Personal Information Form, Beck Hopelessness Scale, Beck Depression Scale and Beck Anxiety Scale. The scales were analyzed using the "Wilcoxon Marked Rank Test".

Results: When the mean scores of the scales were examined, a statistically significant relationship was found between depression, anxiety and hopelessness pre-post test scores (depression, $z = -2.041$ $p < .05$; anxiety; $z = -2.214$ $p < .05$; hopelessness level; $z = 2.220$ $p < .05$).

Conclusions and Recommendations: The study shows that art therapy with art of marbling has a positive effect in reducing the level of depression, anxiety and hopelessness in individuals who have been diagnosed with post-traumatic stress disorder. In the literature, art therapy methods such as painting, dance and movement, sculpture, music, collage have been used. No study has been found in which marbling art was used and structured for therapeutic purposes. It is thought that this research will contribute to the literature and the work to be done in the field because it is structured and semi-experimental.

Keyword: Post-traumatic Stress Disorder, Art Therapy, Marbling Art



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynaklar

1. Meijer-Degen F, Lansen J. Alexithymia- a challenge to art therapy: the story of Rita. The Arts in Psychotherapy 2006; 33:167-179. 8-608
2. Turetsky, C. J., ve Hays, R. E. (2003). Development of an art psychotherapy model for the prevention and treatment of unresolved grief during midlife. Art Therapy, 20(3), 148-156.
3. Winnicott DW. Playing and Reality. New York, Basic Books,1971





4373- KADINLARDA SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISININ BENLİK SAYGISI VE SOSYAL UYUM İLE İLİŞKİSİ

Nurgül Özdemir¹, Döndü Çuhadar², Büşra Bozkurt³

^{1,2} Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı,
Gaziantep, Türkiye

³ Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gaziantep, Türkiye

nuozdemir@gantep.edu.tr

Giriş ve Amaç : Kendini değerli hissetme, yeteneklerini ortaya koyabilme, başarma, toplum içinde beğenilir olma, kabul görme, sevilme, kendi bedensel özelliklerini kabul ve benimseme, benlik saygısının oluşması ve gelişmesinde önde gelen etkenlerdir (1,2). Bireyler diğer insanlar üzerinde daha etkili bir izlenim bırakmak, çekici olmak istemektedir. Diğer insanlar üzerinde iyi bir izlenim bırakamayacağını düşünen birey ise kaygı yaşamaktadır (3). Görünüşe verilen anlam ve değerlendirmeler, içinde bulunulan zamana ve toplumun kültürüne göre değişebilmektedir. Sosyal benlik algısının bileşenlerinden birisi de sosyal görünüş kaygısıdır (4). Bu araştırma Kadınların Sosyal Görünüş Kaygısının benlik saygısı ve sosyal uyumla ilişkisini saptamak amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

Yöntem: Veri toplama araçları olarak; Bireysel Bilgi Formu , Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği (SGKÖ), Sosyal Uyum Kendini Değerlendirme Ölçeği (SUKDÖ) ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) kullanılmıştır. Çalışma 436 kadın ile yapılmıştır. Verilerin analizi IBM SPSS 22’de yapılmıştır.

Bulgular: Kadınların RBSÖ puan ortalaması, 22.36 ± 4.47 , SUKDO puan ortalaması 42.42 ± 6.51 , SGKÖ puan ortalaması 32.18 ± 13.71 olarak belirlenmiştir. Sosyal görünüş kaygısı ile benlik saygısı ve sosyal uyum arasında negatif yönde anlamlı ilişki, benlik saygısı ile sosyal uyum arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$).

Sonuç ve Öneriler: Sosyal görünüş kaygısı bireylerin başkaları tarafından nasıl değerlendirildiği ile ilgili olarak yaşanan bir kaygı olup bu çalışmada bu kaygının kadınların benlik saygılarını ve sosyal uyumlarını olumsuz olarak etkilediği belirlenmiştir. Psikiyatri hemşireleri bu grupla çalışırken; kadınların yaşadıkları toplum içinde nasıl değerlendirildiklerine ilişkin algılarının ve o toplumdaki kadının görünüşüne ilişkin inançlarını belirleyebilirler. Daha sonrasında ise sosyal görünüşleriyle ilgili olumlu farkındalık oluşturacak uygulamaların planlayarak sorunu çözümüne katkıda bulunabilirler.



Anahtar Kelimeler: Kadın, Benlik Saygısı, Sosyal Görünüş Kaygısı, Sosyal Uyum, Psikiyatri Hemşireliği.

Kaynaklar:

1. Çuhadaroğlu F(1986) Adolesanlarda Benlik Saygısı. Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri anabilim Dalı, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. Ankara.
2. Arıcioğulları Z.(2011). Ortaöğretim öğrencilerinde sosyal fobi ve benlik saygısı arasındaki ilişki ve bunları etkileyen faktörler. Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri AD, Diyarbakır.
3. Özcan,H., Subaşı,B., Budak,B.Çelik, M.,Gürel,ŞC. ,Yıldız,M. (2013). Ergenlik ve genç yetişkinlik dönemindeki kadınlarda benlik saygısı ve sosyal görünüş kaygısı Depresyon ve anksiyete ilişkisi. Journal of Mood Disorders, 3(3):107-113.
4. Telli,E.,Ünal,Z (2016). Üniversite Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Sosyal Görünüş Kaygısı: Bir Alan Araştırması. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 8(15):134-146..





4373- RELATIONSHIP OF THE SOCIAL APPEARANCE ANXIETY WITH SELF ESTEEM AND SOCIAL ADJUSTMENT IN WOMEN

Nurgül Özdemir,¹ Döndü Çuhadar², Büşra Bozkurt³

^{1,2}Gaziantep University, Faculty of Health Sciences, Department of Psychiatric Nursing, Gaziantep,
Türkiye

³Gaziantep University, Faculty of Health Sciences, Gaziantep, Türkiye

nuozdemir@gantep.edu.tr

Introduction and Aim: It is one of the leading factors in occurring and development of the self-esteem, to feel precious, ability to reveal, achievement, appreciation of society, acceptance, love, acceptance and adoption of self-esteem(1,2). Individuals want to be more attractive, more impressive on other people. The individual who thinks he can not make a good impression on other people lives with concern(3). The meanings and evaluations that given to appearance can vary according to the time and the culture of the society. One of the components of the social self-perception is social appearance anxiety(4). This research was planned as a descriptive study to determine the relation of Women's Social Appearance Anxiety to self-esteem and social adjustment.

Method: As data collection tools; Individual Information Form, Social Appearance Anxiety Scale(SAAS), Social Adaptation Self-Evaluation Scale(SASS) and Rosenberg Self-Esteem Scale(RSES) were used. The study was conducted with 436 women. The analysis of the data was in IBM SPSS 22.

Findings: The RSES mean score of the women was 22.36 ± 4.47 , the SASS score average was 42.42 ± 6.51 , and the SAAS score average was 32.18 ± 13.71 . There was a significant relationship between social anxiety, self-esteem, and social adjustment in the negative direction, and positive correlation between self-esteem and social adjustment ($p < 0.05$).

Conclusions And Recommendations: Anxiety about social appearance has been a concern for how individuals are assessed by others, and it has been determined that this anxiety affects women's self-esteem and social adjustment negatively. Psychiatric nurses working with this group; they can determine their perceptions of how women are assessed within the society they live in and their beliefs about the appearance of women in that society. Later on they can contribute to the solution of the problem by planning the applications which will create positive awareness about their social appearances.

Keywords: Women, Self Esteem, Social Appearance Anxiety, Social Adjustment Psychiatric Nursing.

References

1. Çuhadaroğlu F(1986) Adölesanlarda Benlik Saygısı. Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri anabilim Dalı, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. Ankara.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Arıcıoğulları Z.(2011). Ortaöğretim öğrencilerinde sosyal fobi ve benlik saygısı arasındaki ilişki ve bunları etkileyen faktörler. Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri AD, Diyarbakır.
3. Özcan,H., Subaşı,B., Budak,B.Çelik, M.,Gürel,ŞC. ,Yıldız,M. (2013). Ergenlik ve genç yetişkinlik dönemindeki kadınlarda benlik saygısı ve sosyal görünüş kaygısı Depresyon ve anksiyete ilişkisi. Journal of Mood Disorders, 3(3):107-113.
4. Telli,E.,Ünal,Z (2016). Üniversite Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Sosyal Görünüş Kaygısı: Bir Alan Araştırması. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 8(15):134-146.





GİRİŞ

Benlik, kişinin kim olduğuna ilişkin fikrini ifade eden bir kavramdır. Benlik saygısı, benliğin duygusal yanını oluşturur. Benlik saygısı, kişinin kendini gururlu, değerli, gayretli, etkin ve başarılı hissetmesi durumudur (Erol ve ark.2018). Benlik saygısı, kişinin kendini değerlendirmesi ile vardığı, kendiliğini kabullenmesi sonucunda ortaya çıkan beğenmedir. İnsanın kendini değerlendirme veya kendini olumlu değerlendirme ihtiyacından kaynaklanmaktadır. Bunun anlamı kendini kabul etme, kimlik oluşturma ve başkaları tarafından kabul edilmedir (Solmaz ve ark,2014). Benlik saygısı diğer insanlardan alınan olumlu bildirimlerle artırılabilir (Yöyen, 2017). Bireyin, kendinden nefret etme düşüncesi, utanması, kendini suçlama ve aşağılanma hissi düşük benlik saygısı olarak açıklanmaktadır. (Martsolf et. al,1999). Benlik saygısı yüksek bireyler daha yaratıcı, başarılı ve sağlıklı, kendine güvenen, atılgan, fikirlerini kolayca ifade eden, sosyal yönden uyumlu kişiler olarak belirtilirken; düşük benlik saygısına sahip olanların ise endişeli, karamsar, gelecek hakkında olumsuz düşünceleri olan ve başarısızlık eğilimleri olan bireyler olduklarını belirtmiştir. Benlik saygısının düşük olması çok sayıda psikolojik rahatsızlığın ortaya çıkmasında bir etkidir. Benlik saygısı ve beden imajı düşük olan bireyler depresyona girebilmekte ve kişinin kendine olan güvenini kaybetmesine, sosyal ilişkilerin zedelenmesine neden olması açısından önemlidir (Kurt ve ark.2013; Özcan ve ark.2013).. Bireylerin benliklerini onaylatma çabası bireyleri sosyal ilişki ağları kurmaya ve ilişkilerini sürdürmeye yönlendirmektedir. (Kurtyılmaz,Y. Can,G. ve Ceyhan.,A.A. ,2017). Kişinin kendine ilişkin algıları, duyguları, tutumları olarak düşünülen benlik kavramı çok boyutlu bir kavramdır . Bedensel özellikler, sosyal benlik, bilişsel benlik, akademik benlik bu boyutlardan bazılarıdır (Sarı ve Cenkseven,2008). Günümüzde toplumlar, insanların fiziki görünüşleri ile oldukça fazla ilgilenmektedir. Yalnızca günümüzde değil geçmişte de birçok toplumda tarih boyunca gençlik, güzellik, çekicilik gibi özellikler kimi zaman en önemli bireysel özellikler olarak değerlendirilmiştir. İnsanların çoğu çekici bireylerle daha fazla iletişim kurmak istemektedirler. Bundan dolayı bireyler diğer insanlar üzerinde daha etkili bir izlenim bırakmak ve çekici görünmek için çabalamaktadırlar. Kendini fiziksel açıdan olumlu değerlendirenler, kişiler arası ilişkilerde daha güvenli ve işlerinde daha başarılı olurken, kendini beğenmeyen, kendinde birçok kusurlu yanın bulunduğunu düşünen insanlar ise yaşamlarının çeşitli dönemlerinde sürekli huzursuz, güvensiz ve değersiz duygular içindedirler (Alemdağ ve Öncü, 2015).

Sosyal bir varlık olarak insan; sosyal ilişkiler oluşturma ve yaşamının her aşamasında diğer insanlarla sosyal ilişkilere dahil olma eğilimi taşımaktadır. Bu eğilim diğer insanlarla iletişim



adına yakınlık kazandırmaktadır (Tanrıverdi, ve Erarslan,2015). Sosyal uyum, bireyin diğer kişilerle uyum göstererek bir grubun ya da toplumun içinde yer alması ve kendini diğer kişilere tanıtabilmesidir. Yaşam büyük ölçüde içinde bulunduğumuz koşullara gösterilen bir uyum sürecidir. (Aydın,E. Baş.M.,Çelik.A.(2017).)

Bireyin görünüşü hakkındaki duygularının ne olduğu, kişilerin bütün benlik saygısını etkileyen en önemli faktördür . Sosyal görünüş kaygısı, sosyal kaygının bir türü olarak insanların fiziksel görünüşlerinin, diğer insanlar tarafından değerlendirilirken yaşadıkları kaygı ve gerginlik olarak ifade edilebilir. Sosyal görünüş kaygısı, bireylerin sosyal, akademik ve mesleki yönleri üzerinde olumsuz etkileri vardır.. Sosyal kaygısı yüksek kişiler, sıklıkla kendilerini başkaları ile sosyal karşılaştırmalar yapmaktadır. Başkalarına görece görünüşlerini daha olumsuz algılamaktadırlar (Telli,E.,Ünal,Z (2016).

Sosyal görünüş kaygısı, bireyin bedeniyle ve görünüşüyle ilgili olumsuz beden imajının bir sonucu olarak değerlendirilmekte ve fiziksel benlik algısıyla ilişkilendirilmektedir. Fiziksel görünüş olarak olumsuz benlik algısına sahip kadınların fiziksel aktivite ortamına katılmadıkları ve uzaklaştıkları da bildirilmiştir. Sosyal görünüş kaygısının oluşmasında kişinin sağlıklı yaşam alışkanlıklarının etkili olduğunu düşündürmektedir. Kişinin sağlıklı yaşam becerileri onların sosyal görünüş algılarını etkilediği ve bu algının oluşmasında da fiziksel aktivitenin önemli rol oynadığı söylenebilir. Sosyal görünüş kaygısı, bireylerin ve özellikle kadınların spora ve fiziksel aktiviteye katılımlarını etkileyen önemli bir faktördür (Pehlivan,Z., ve ark.(2017).)

Araştırmanın Gereç ve Yöntemi: Bu araştırma Kadınların Sosyal Görünüş Kaygısının Sosyal Uyumlarına Etkisini saptamak amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

Araştırmanın Evreni:

Araştırmanın evrenini, 01 Şubat-30 Nisan 2018 tarihleri arasında Gaziantep Özgecan Hanımlar Yüzme Havuzu, Spor ve Kültür Merkezi'ndeki faaliyetlere katılan 600 kadın oluşturmuştur. Evrenin en az %70 olan 420 kadına ulaşılması planlanmıştır. Örneklem seçimine gidilmeyerek araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 438 kadın örnekleme oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama araçları olarak; Araştırmacılar tarafından hazırlanan Bireysel Bilgi Formu , Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği, Sosyal Uyum Kendini Değerlendirme Ölçeği ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği , kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemi ile veriler toplanmıştır.



Bireysel Bilgi Formu; Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilmiş yaş, medeni durum, gelir durumu gibi çeşitli sosyo-demografik özellikleri içeren 11 soru ile oluşturulmuştur.

Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği (SGKÖ): Bireylerin sosyal görünüş kaygılarını ölçmek amacıyla Hart ve arkadaşları (11) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 16 maddelik, beşli likert tipinde öz bildirim (self-report) tarzı bir ölçektir. Sosyal görünüş kaygısı ölçeği, bireylerin görünüş kaygıları ile ilgili bilişsel, emosyonel ve davranışsal ifadelerden oluşmaktadır. Ölçekten alınan puanın yükselmesi benlik saygısındaki düşmenin göstergesi olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Doğan (25) tarafından yapılmıştır. SGKÖ'nün güvenilirliğine yönelik olarak iç tutarlılık katsayısı .93 ve test yarılama yöntemiyle hesaplanan güvenirlik katsayısı ise .88 olarak bulunmuştur. SGKÖ beşli likert tipinde bir ölçektir ve alınabilecek en düşük puan 16 ve en yüksek puan 80'dir. Puanların yükselmesi sosyal görünüş kaygısının yüksek olduğuna işaret etmektedir (Doğan,2010; Doğan,2011).

Sosyal Uyum Kendini Değerlendirme Ölçeği

Sosyal işlevselliği ölçmeye özgü yeni bir kendini değerlendirme ölçeği Bosc ve arkadaşları (1997) tarafından geliştirilmiştir. SUKDÖ, 21-maddeli bir kendini değerlendirme ölçeğidir ve sosyal işlevselliğin dört ana alanını (İş, boş vakit, aile ve çevreyi düzene koyma ve onunla baş etme yeteneği) sorgulamaktadır. Ölçeği dolduranlar motivasyonlarının ve davranışlarının, kendilik algılarının, günlük yaşamlarında sahip oldukları farklı rollere ilgilerinin ve aldıkları tatminin değerlendirilebilmesi amacıyla birbirlerini tamamlayan sorulara yanıt vermektedirler. 21 maddeden oluşan ölçeğin, 1. ve 2. Maddelerinden biri meslek durumuna göre doldurulur ve her kişi toplam 0-3 aralığında değerlendirilen 20 maddeye cevap verir. Her bir maddenin puanı toplanarak toplam değere ulaşılır. Ölçeğin puan aralığı 0-60 arasındadır. Kişinin normal bir sosyal işlevselliğe sahip olması için en az 35 puan alması gerekli görülmektedir. Kişinin 25 puanın altında bir puan alması durumunda, sosyal işlevselliğinde sorun olduğu düşünülmektedir (Akkaya ve ark.2008).

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ):

Araştırmada, benlik saygısı ölçümü için kullanılan bu ölçek, 1963 yılında Morris Rosenberg tarafından geliştirilmiştir. Ülkemizde ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Çuhadaroğlu tarafından yapılmış olup, geçerlilik kat sayısı $r = 71$ olarak bulunmuştur. Test- tekrar test güvenilirlik yöntemi kullanılarak da güvenilirlik kat sayısı $r = 75$ olarak saptanmıştır. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, çoktan seçmeli 63 sorudan oluşan bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçek, oniki



alt kategoriden oluşmaktadır. Araştırmanın amacı doğrultusunda benlik saygısını ölçmeye yönelik olarak, ölçeğin ilk “on” maddesi kullanılmıştır. 1, 2, 4, 6, 7. maddeler olumlu kendilik değerlendirmesini sorgulamakta olup, 3’den 0’a kadar değişen puanlama yapılırken, 3, 5, 8, 9, 10. maddeler olumsuz kendilik değerlendirmesini sorgulamakta olup, 0’dan 3’e kadar değişen bir puanlama yapılmaktadır. Toplam puan aralığı 0-30 arasında olup, 15-25 arası alınan puan benlik saygısının yeterli olduğunu gösterirken, 15 puanın altı düşük benlik saygısını göstermektedir (Tezcan, 2009).

İstatiksel Analiz

Araştırmadan elde edilecek verilerin analizi SPSS 22.0 paket programında gerçekleştirilmiştir. Araştırmadaki bulgularının değerlendirilmesinde, yüzdelik sayılar, sayısal değerler, sayı ve yüzde dağılımı, t testi, Kolmogorov Smirnov, Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Sonuçlar %95 güven aralığında, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Etik

Araştırmaya başlamadan önce Gaziantep Üniversitesi Klinik Araştırmaları Etik Kurulu'ndan ve çalışmanın yapılacağı Gaziantep Şahinbey Belediyesi Kültür ve Sosyal İşler Müdürlüğüne bağlı Özgecan Hanımlar Yüzme Havuzu, Spor ve Kültür Merkezi'ndeki yazılı izinler alınmıştır. Araştırma kapsamına alınacak olan kadınlardan araştırma hakkında bilgi verilerek, katılmayı kabul edenlerden bilgilendirilmiş sözlü onam alınmıştır.

BULGULAR:

Kadınların %61.4'ünün 18.29 yaş aralığında olduğu,%63.7'sinin Güneydoğu Anadolu bölgesinde doğduğu,%87.4'ünün şehir merkezinde yaşadığı,%59.6'sının çalışmadığı,%31.7'sinin mesleğinin öğrenci,%58.0'inin bekar, eğitim durumlarının %61.2'sinin üniversite düzeyinde olduğu, %83.6'sının fiziksel aktiveye katılımlarının olduğu belirlenmiştir.



Tablo.1: Kadınların Sosyo-Demografik Özellikleri (N=438)

Özellikler		sayı	%
Yaş	18-29	269	61,4
	30-39	102	11,4
	40-49	50	11,4
	50 ve üzeri	17	3,9
Doğum yeriniz	İç Anadolu bölgesi	19	4,3
	Doğu Anadolu Bölgesi	32	7,3
	Güneydoğu Bölgesi	279	63,7
	Marmara Bölgesi	18	4,1
	Karadeniz Bölgesi	11	2,5
	Ege Bölgesi	27	6,2
	Akdeniz Bölgesi	52	11,9
Şu an yaşadığınız yer	köy	12	2,7
	ilçe	43	9,8
	il	383	87,4
Çalışma durumu	çalışıyor	177	40,4
	çalışmıyor	261	59,6
mesleği	Özel sektör	65	14,1
	Serbest meslek	4	1,1
	kamu	102	23,3
	Diğer(öğrenci)	139	31,7
Medeni durumu	Ev hanımı	128	29,2
	Evli	184	42,0
Eğitim durumu	bekar	254	58,0
	Okur-yazar	8	1,8
	ilkokul	53	12,1
	ortaöğretim	29	6,6
	lise	80	18,3
Fizik aktiviteye katılma	üniversite	268	61,2
	evet	366	83,6
Boş zaman değerlendirme	hayır	72	16,4
	Kitap okumak	133	30,4
	gezmek	177	40,4
	Spor yapmak	88	20,1
İnternet kullanımı	El işi,dikiş-nakış	40	9,1
	evet	405	92,5
Gelir durumu	hayır	33	7,5
	Gelir giderden fazla	52	11,9
	Gelir gidere eşit	222	50,7
Beslenme durumu	Gelir giderden az	164	37,4
	Düzenli	346	79,0
	Düzensiz	92	21,0

Tablo.2: Kadınların Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği Ve Sosyal Uyum Ölçeği Toplam Puanları (N=438)

Ölçekler	Otr(x)	Std(ss)	Medyan(Xort)	Min-Max
Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	22.36	4.47	23.00	7-30
Sosyal Görünüş kaygısı	32.18	13.71	28.00	26-76
Sosyal Uyum	42.42	6.51	42.00	18-60



Kadınların Rosenberg benlik saygısı ölçeği toplam puan ortalaması 22.36 ± 4.47 , Sosyal görünüş kaygısı ölçeği toplam puan ortalaması 32.18 ± 13.71 ve Sosyal uyum ölçeği toplam puan ortalaması 42.42 ± 6.51 olduğu belirlenmiştir.

Tablo.3: Kadınların Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği , Sosyal Uyum Ölçeği Ve Beden Kitle İndeksi Arasındaki İlişki (N=438)

	Rosenberg benlik saygısı ölçeği	Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği	Sosyal Uyum Ölçeği	Beden kitle indeksi
Benlik saygısı		$r=-0.354$ $p=0.000$	$r=0.394$ $p=0.000$	$r=0.005$ $p=0.918$
Sosyal görünüş kaygısı	$r=-0.354$ $p=0.000$		$r=-0.232$ $p=0.000$	$r=-0.26$ $p=0.000$
Sosyal uyum	$r=0.394$ $p=0.000$	$r=-0.232$ $p=0.000$		$r=-0.034$ $p=0.478$
Beden kitle indeksi	$r=0.005$ $p=0.918$	$r=-0.26$ $p=0.000$	$r=-0.034$ $p=0.478$	

r değeri ; 0,2-0,4 arası zayıf, 0,4-0.6 arası orta 0.6 ve üstü güçlü korelasyondur.

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ile sosyal görünüş kaygısı ölçeği arasında negatif yönde zayıf istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Sosyal uyum ölçeği ve beden kitle indeksi arasında pozitif yönde zayıf istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Sosyal görünüş kaygısı ile sosyal uyum ölçeği ve beden kitle indeksi arasında negatif yönde zayıf istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu, Sosyal uyum ölçeği ile benlik saygısı arasında pozitif yönde zayıf, sosyal görünüş ve beden kitle indeksi arasında negatif yönde zayıf istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p < 0.0001$).

Tablo.4: Kadınların Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği Ve Sosyal Uyum Ölçeği Toplam Puanları İle Sosyo-Demografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

özellikler	Rosenberg benlik saygısı ölçeği	İstatiksel değer	Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği	İstatiksel değer	Sosyal Uyum Ölçeği	İstatiksel değer
yaş						
18-29	22.21 ± 4.57	F=2.175 P=0.090	31.71 ± 13.17	F=0.593 P=0.620	42.59 ± 6.29	F=0.927 P=0.428
30-39	21.94 ± 4.36		33.75 ± 15.13		41.58 ± 6.98	
40-49	23.53 ± 4.06		31.50 ± 14.01		43.30 ± 6.49	
50 ve üzeri	23.88 ± 5.03		32.29 ± 12.81		42.23 ± 7.05	
Doğum yeri						
İç Anadolu bölgesi	23.26 ± 3.64	F=1.188 P=0.312	26.00 ± 8.74	F=2.480 P=0.023*	45.05 ± 3.18	F=1.967 P=0.069
Doğu Anadolu Bölgesi	23.12 ± 4.36		30.93 ± 13.07		40.84 ± 7.07	
Güneydoğu Bölgesi	21.98 ± 4.43		33.33 ± 13.95		41.91 ± 6.60	
Marmara Bölgesi	22.33 ± 4.99		34.72 ± 15.04		45.09 ± 5.70	



Karadeniz Bölgesi	23.90±4.30		26.62±11.62		45.00±5.22	
Ege Bölgesi	23.55±4.35		32.36±14.58		43.55±6.32	
Akdeniz Bölgesi	22.67±4.90		32.18±13.71		42.44±6.51	
Şu an yaşanılan yer						
köy	21.16±2.88	F=1.340	37.25±15.84	F=1.252	40.58±7.40	F=0.633
ilçe	21.53±5.30	P=2.263	33.83±16.16	P=0.287	42.97±6.97	P=0.532
il	22.49±4.41		31.84±13.34		42.42±6.43	
Çalışma durumu						
çalışıyor	22.99±4.42	t=2.425	43.58±6.08	t=-1.691	30.84±13.02	t=3.086
çalışmıyor	21.94±4.47	P=0.16*	41.64±6.68	P=0.092	33.09±14.11	P=0.02*
Medeni durumu						
Evli	22.85±4.42	t=1.959	32.75±14.70	t=0.726	42.14±6.97	t=0.459
bekar	22.01±4.49	P=0.51	31.77±12.96	P=0.468	42.62±6.16	P=-0.763
Eğitim durumu						
Okur-yazar	21.87±4.29		43.75±16.21		39.12±7.86	
ilkokul	21.81±4.33	F=0.486	34.62±13.88	F=5.221	40.90±6.99	F=3.819
ortaöğretim	22.37±4.04	P=0.746	37.20±15.78	P=0.000*	41.86±6.99	P=0.005
lise	22.05±4.41		34.63±14.24		40.88±6.79	
üniversite	22.58±4.58		30.08±12.77		43.34±6.09	
Fizik aktiviteye katılım						
evet	22.70±4.44	t=3.632	31.57±13.68	t=-2.092	43.22±6.03	t=5.213
hayır	20.63±4.26	P=0.000	35.26±13.52	P=0.037	38.40±7.37	P=0.000
İnternet kullanımı						
evet	22.45±4.51	t=1.503	31.92±13.54	t=-1.386	42.63±6.37	t=1.990
hayır	21.24±3.96	P=0.134	35.36±15.54	P=0.166	39.90±7.65	P=0.054
Gelir durumu						
Gelir giderden fazla	23.51±4.93	F=2.796	29.32±11.75	F=1.283	44.96±7.56	F=10.368
Gelir gidere eşit	22.46±4.18	P=0.062	32.54±14.23	P=0.278	43.02±5.41	P=0.000
Gelir giderden az	21.87±4.66		32.60±13.53		40.80±7.14	
Beslenme durumu						
Düzenli	22.49±4.31	t=1.148	31.73±13.50	t=-1.344	42.71±6.32	t=1.813
Düzensiz	21.89±5.03	P=0.252	33.89±14.43	P=0.180	41.33±7.09	P=0.071

Kadınların tanımlayıcı özellikleri ile Rosenberg benlik saygısı ölçeği, Sosyal görünüş kaygısı ölçeği ve Sosyal uyum ölçeklerinden aldıkları toplam puanlar ile karşılaştırılmaları tablo 4 de yer almaktadır. Çalışmaya katılan kadınların çalışma durumları, doğum yerlerinin benlik saygısı ve sosyal uyumlarını, eğitim durumlarının sosyal uyum ve sosyal görünüş kaygısı, Fiziksel aktiviteye katılma durumlarının benlik saygısı, sosyal uyum ve sosyal görünüş kaygılarını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkilediği belirlenmiştir ($p < 0.05$). Yaş, internet kullanımı, beslenme durumu, şu an yaşanılan yer ve medeni durum ile Rosenberg benlik saygısı ölçeği, Sosyal görünüş kaygısı ölçeği ve Sosyal uyum ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı ($p > 0.05$).

Sonuç ve Öneriler:

Araştırmaya katılan kadınların benlik saygılarının yeterli düzeyde, sosyal uyumlarının iyi ve sosyal görünüş kaygılarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Kadınların sosyal görünüş



kaygısını, eğitim durumu, doğum yeri ve fiziksel aktiviteye katılma , sosyal uyumlarını; eğitim durumu, doğum yeri ve fiziksel aktiviteye katılma ve çalışma durumları, benlik saygılarını; fiziksel aktiviteye katılma ve çalışma durumları etkilenen faktörler olarak belirlenmiştir.

İnsanların çoğu çekici bireylerle daha fazla iletişim kurmak istemektedirler. Bundan dolayı bireyler diğer insanlar üzerinde daha etkili bir izlenim bırakmak ve çekici görünmek için çabalamaktadırlar. Diğer insanlar üzerinde iyi bir izlenim bırakamayacağını düşünen birey ise kaygı yaşamaktadır.

Gündelik hayatta olumsuz etkilere neden olan sosyal görünüş kaygısı sorununu daha yakından tanımak, kadınlara gerekli müdahalelerde bulunmak ve sorunlarıyla baş etme noktasında yardımcı olmak üzere, sağlıklı bir sosyal müdahale ve sosyal destek süreci için öncelikle illerde belediye bünyesinde psikolog ile sosyal çalışmacıların ve hemşirelerin paydaş ilişkiler kurmaları sağlanarak psiko-sosyal birimlerin kurulması ve etkinliğinin artırılması sağlanmalıdır.

Kaynaklar:

Akkaya,C. Sarandöl,A., Danacı, E.A., Sivrioğlu,Y.,Kaya, E., Kırılı,S. Sosyal Uyum Kendini Değerlendirme Ölçeği (SUKDÖ) Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenilirliği. Türk Psikiyatri Dergisi 2008; 19(3): 292-299.

Alemdağ,S. ve Öncü,E.(2015). Öğretmen Adaylarının Fiziksel Aktiviteye Katılım ve Sosyal Görünüş Kaygılarının İncelenmesi. International Journal of Science Culture and Sport (IntJSCS).July. ISSN : 2148-1148, s.287-300.

Aydın,E. Baş,M.,Çelik.A.(2017). Üniversite Öğrencilerinin İnternet Kullanımına Yönelik Tutumları İle Sosyal Uyum Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. Uluslararası Stratejik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi (SSAD). S:1 Cilt:1.

Doğan ,T.(2011).Sosyal görünüş kaygısı ölçeğinin psikometrik özelliklerinin ergenlerden oluşan bir örnekleme de incelenmesi. Elementary Educadion Online(1),12-19.

Doğan T. (2010). Sosyal görünüş kaygısı ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi;39:151-9.

Erol,S., Aygün, S., Çay,H.(2018). Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarında Duygusal Zekâ, Benlik Saygısı ve İlişkili Faktörler. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi (GÜSBD); 7 (2): 10 - 20

Kurt,E., Özduilli, K., Yorulmaz,H.(2013) Romatoid Artrit’li Hastalarda Beden İmajı ve Benlik Saygısı. Nöropsikiyatri Arşivi; 50: 202-208.



- Kurtyılmaz,Y. Can,G. ve Ceyhan.,A.A. (2017). Üniversite Öğrencilerinin İlişkisel Saldırganlık ile Benlik Saygısı, Sosyal Bağlılık ve Sosyal Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişkiler. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi. ISSN: 1302-1370. Cilt/7, Sayı/47, Ocak/ 2017; Sayfa/33-52 33
- Martsof,DS., Hughes-Hammer,C.,Estok, P., Zeller, R. (1999). Codependency in Male and Female Helping Professionals. Archives of Psychiatric Nursing, XIII (2), 97-103.
- Özcan,H., Subaşı,B., Budak,B.Çelik, M.,Gürel,ŞC. ,Yıldız,M. (2013). Ergenlik ve genç yetişkinlik dönemindeki kadınlarda benlik saygısı ve sosyal görünüş kaygısı Depresyon ve anksiyete ilişkisi. Journal of Mood Disorders, 3(3):107-113.
- Pehlivan,Z., Ada,E.N., Öztaş,G. (2017).Ev Kadınlarının Sosyal Görünüş Kaygıları ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. Spor Bilimleri Dergisi.Hacettepe Journal of Sport Sciences., 28 (1), 11–23
- Pınar R. (2002). Obezlerde Depresyon, Benlik Saygısı Ve Beden İmajı: Karşılaştırmalı Bir Çalışma. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi.;6:30-41.
- Sarı, M., Cenkseven, F., (2008). İlköğretim öğrencilerinde okul yaşam kalitesi ve benlik kavramı. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* [Bağlantıda]. 5:2. Erişim: <http://www.insanbilimleri.com>
- Solmaz,M., Binbay,Z., Çidem,M., Sağır, S., Karacan,İ. (2014). Ankilozan Spondilitli Hastalarda Aleksitimi ve Benlik Saygısı. Nöropsikiyatri Arşivi; 51: 350-354.
- Tanrıverdi,H.,Erarslan,N.(2015). Okul Öncesi Çocukların Sosyal Uyum Ve Beceri Düzeyleri İle Değer Kazanımları Arasındaki İlişki. KTÜ SBE Sos. Bil. Derg.:(9),9-23
- Telli,E.,Ünal,Z (2016).Üniversite Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Sosyal Görünüş Kaygısı: Bir Alan Araştırması. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 8(15):134-146..
- Tezcan, B. (2009). Obez Bireylerde Benlik Saygısı, Beden Algısı ve Travmatik Geçmiş Yaşantılar. T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Uzmanlık Tezi. (Danışman: Dr. Semra Yalçınkaya
- Yöyen,E., (2017).Üniversite Öğrencilerinin Benlik Saygısı ve Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi. Kastamonu Eğitim Dergisi. Cilt:25 No:6,s:2185-2198.



4374- YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE HASTASI OLAN BİREYLERİN ANKSİYETE DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Fadime Bilgin¹ ve Serpil Türkleş²

¹Lefkoşa Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi, KKTC

²Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., Türkiye,
serpil33@mersin.edu.tr

Giriş ve amaç: Bu çalışma, yoğun bakım ünitesinde hastası olan bireylerin anksiyete düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Çalışma tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini, bir üniversite hastanesinin Genel, Kardiyovasküler Cerrahi ve Koroner Yoğun Bakım Ünitelerinde 1 Ekim 2016 - 1 Şubat 2017 tarihleri arasında 48 saat ve üzerinde yatışı olmuş olan her hastanın tek bir yakını çalışmaya dahil edilmek üzere toplam 117 kişi oluşturmuştur. Çalışmanın verileri, hastalara ve hasta yakınlarına yönelik “Kişisel Bilgi Formu”, “Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri” ile hastalara yönelik “Glasgow Koma Skalası” kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, ortalama, yüzde, Varyans Analizi, Tukey Testi, Bağımsız Gruplarda T-Testi ve Pearson Korelasyon kullanılmıştır.

Bulgular: Yoğun bakım ünitesinde hastası olan bireylerin Durumluk Kaygı ölçeği puan ortalamaları 58,9±9,1 ve Sürekli Kaygı Ölçeği puan ortalamaları 46,9±8,8 saptanmıştır. Bireylerin Durumluk kaygı düzeyleri orta düzeyin üzerinde ve sürekli kaygı düzeylerinin orta düzeye yakın bulunmuştur. Kadınların ve hastanede kalan bireylerin sürekli kaygı puan ortalamaları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Geliri giderinden az olan ve Yoğun Bakım Ünitesi’nde uyuyabileceği bir yer isteyen bireylerin durumluk ve sürekli kaygıları anlamlı düzeyde en yüksek bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler: Çalışmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda; Yoğun bakım ünitesinde hastası olan bireylerin bekleyebilecekleri, sağlık çalışanlarıyla etkileşime geçebilecekleri bir bekleme odasının oluşturulması önerilmektedir. Ayrıca sağlık çalışanlarının yaklaşımlarında, yoğun bakım ünitesinde hastası olan kadınların, hastanede kalan ve düşük gelir düzeyine sahip bireylerin anksiyete yönünden daha çok risk altında olduklarını göz önünde bulundurmaları önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım ünitesi, hasta, hasta yakınları, anksiyete



4374- DETERMINATION OF ANXIETY LEVELS OF THE INDIVIDUALS WHO HAVE THE PATIENTS IN THE INTENSIVE CARE UNIT

Fadime Bilgin¹ and Serpil Türkles²

¹Lefkoşa Dr. Burhan Nalbantoğlu State Hospital, Surgical Intensive Care Unit, TRNC

²Mersin University School of Nursing, Department of Mental Health Nursing, Turkey,
serpil33@mersin.edu.tr

Introduction and purpose: This study was conducted to determine the anxiety levels of the individuals who have the patients in the intensive care unit. ,

Method: The research was made as a descriptive study. The sample of the research; a university hospital's General, Cardiovascular Surgery and Coronary Intensive Care Units, a single close relative of each patient who treated for 48 hours or more, between October 1, 2016 and February 1, 2017 included a total of 117 people to be included in the study. The data of the study were collected by using "Personal Information Form" for patients and their relatives, "State - Trait Anxiety Scale" for patient relatives and using the "Glasgow Coma Scale" for the patients. In the evaluation of the data, Mean, Percentage, Analysis of Variance, Tukey Test, T-Test in Independent Groups and Pearson Correlation were used.

Results: The mean score of the State Anxiety Scale of the patients who were in the intensive care unit was $58,9 \pm 9,1$ and the average score of Trait Anxiety Scale was $46,9 \pm 8,8$. Individuals' State anxiety levels were above the middle level and trait anxiety levels were close to the middle level. Trait anxiety scores of women and those in hospital were found to be significantly higher. The individuals who had a lower incomes and wanted a place to sleep in the Intensive Care Unit have the highest State and Trait Anxiety level.

Conclusion and Recommendations: In line with the results obtained in the study; It is suggested that to create a waiting room where the patients in the intensive care unit can wait and interact with health workers. It is also suggested that healthcare professionals should take into consideration that women, staying at hospital and low-income individuals are more at risk for anxiety

Key Words: Intensive care unit, patient, patient relatives, anxiety



4375- PSİKIYATRİ HEMŞİRELİĞİ ÖĞRETİMİNİN YAKIN GELECEĞİ: SİMÜLASYON UYGULAMALARI

Şeyda DÜLGERLER¹, Hacer DEMİRKOL¹, Cansu GÜLER¹

¹E.Ü. Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği A.D., Bornova/İzmir, Türkiye

hacer-demirkol@outlook.com

Psikiyatri hemşireliği, tüm yaş gruplarında ruhsal hastalıkların önlenmesi, ruh sağlığın korunması ve sürdürülmesi için bakım ve tedavi uygulayan hemşireliğin bir üst uzmanlık alanıdır. Psikiyatri hemşiresi klinik ortamda çoğu zaman gerçeği değerlendirmesi bozulmuş, davranış soruları bulunan, kendisine ve başkasına zarar verme riski taşıyan, toplum tarafından ayrımcılığa uğramış ve sosyal ilişki kurmada başkalarının yardımına ihtiyaç duyan hassas bir hasta grubu ile çalışmaktadır. Ülkemizde bu hassas hasta grubu ile çalışan hemşirelerin çoğu psikiyatri hemşireliği alanında uzmanlık eğitimi almamaktadır. Bu sebeple, hemşirelik lisans eğitiminde psikiyatri hemşireliği dersi ve uygulamasının nasıl verildiği çok daha önemli bir hale gelmektedir.

Psikiyatri hemşireliğinin staj uygulamalarında yaşanan sorunlar (uygun klinik bulma, uygulama saati yetersizliği, öğrenci sayısının fazlalığı, öğretim elamanı eksikliği vb.), klinik ortamının sınıf ortamında gerçekçi bir şekilde öğrencilere sunulmaması, öngörülemez hasta davranışlarının öğrencilerde korku ve kaygı meydana getirmesi gibi sebepler, hemşire eğitimcileri son dönemde yenilikçi, kanıta dayalı ve interaktif öğretim yöntemlerine yönelmektedir. Her geçen gün popülerliği artan ve psikiyatri hemşireliğinde de kullanımı yaygınlaşan bu öğretim yöntemlerinden biri simülasyondur.

Sağlık alanında simülasyon klinikte yaşanması muhtemel bir durumu, gerçeğe en yakın halde sunarak, durumun anlaşılmasını, yönetilmesini ve beceri gelişmesini mümkün kılan bir yöntemdir. Simülasyonda insan, hasta simülatörleri, ve sanal hasta modelleri kullanılabilir. Bu yöntem sayesinde öğrenciler hemşirelik bilimini gözlem ve uygulama yaparak öğrenebilme fırsatı bulmaktadır. Simülasyona dayalı öğretimin, hemşirelik öğrencilerin klinik becerisine, kaygılarının azalmasına, iletişim becerisine, eleştirel düşünmesine, problem çözme becerisine ve öğrenme motivasyonuna olumlu katkısı olduğu bildirilmektedir.

Ulusal literatür incelendiğinde, psikiyatri hemşireliği öğretiminde simülasyon kullanımı ile ilgili makalelerin genellikle derleme yayınlar olduğu ve araştırma makalelerinin sınırlı sayıda olduğu görülmektedir. Ayrıca ulusal tez merkezi “simülasyon” anahtar kelimesi ile tarandığında, psikiyatri hemşireliği öğretiminde simülasyon uygulaması ile ilgili tek teze ulaşılmıştır.

Esnek ve yararı kanıtlanmış bir öğrenme yöntemi olan simülasyonun, psikiyatri hemşireliği alanındaki araştırmalarda kullanılmasının, bilgi birikimin artmasına ve kullanımının yaygınlaşmasına katkı



sağlayacağı düşünülmektedir. Ek olarak simülasyon, psikiyatri hemşireliği öğretiminde yaşanan sorunların (uygun klinik bulma, uygulama saati yetersizliği vb.) çözümüne de yarar sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Psikiyatri hemşireliği, simülasyon, öğretim, yenilikçi öğretim modelleri.

Kaynaklar

1. Farmakas, A. Papastavrou, E. Siskou, O. Theodorou, M. (2013). Challenges in mental health nursing: Working in institutional or community settings? *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 21, 39-45.
2. Özkan, B. Molu, G.N. (2017). Psikiyatri hemşireliği öğretiminde simülasyon kullanım modelleri. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3), 219-227.
3. Feltan, A. Wright, N. (2017). Simulation in mental health nurse education: the development, implementation and evaluation of an educational innovation. *Nurse Education in Practice*, 26, 46-52.
4. Liaw, S.Y. Zhou, W.T. Lau, T.C. Siau, C. Chan, S.W. (2014). An interprofessional communication training using simulation to enhance safe care for a deteriorating patient. *Nurse Education Today*, 34(2),259-264.
5. Szpak, J.L. Kameg, K.M. (2013). Simulation decreases nursing student anxiety prior to communication with mentally ill patients. *Clinical Simulation in Nursing*, 9, 13-19.



4375- THE NEAR FUTURE OF TEACHING PSYCHIATRY NURSING: SIMULATION APPLICATIONS

Şeyda DÜLGERLER¹, Hacer DEMİRKOL¹, Cansu GÜLER¹

¹Ege University, Nursing Faculty, Psychiatric and Mental Health Nursing Department, Bornova/İzmir,
Turkey

hacer-demirkol@outlook.com

Psychiatric nursing is a top professional field the nursing practice that provides care and treatment for the prevention of the occurrence of mental illnesses in all age groups, the protection and maintenance of mental health. The psychiatric nursing clinic often works with a delicate patient group whose reality assessment is impaired, has behavioral questions, is at risk of harming himself or herself, is discriminated by the community and needs help from others in building social relationships. Most of the nurses working in this sensitive patient group in our country do not receive specialist training in the field of psychiatric nursing. For this reason, how the psychiatric nursing lesson and application is given in nursing undergraduate education becomes much more important.

Nursing educators have recently been turning to innovative, evidence-based, and interactive teaching methods, such as the emergence of problems (appropriate clinical finding, inadequate number of hours, excess number of students, lack of teaching staff etc.) in the practice of psychiatric nursing, the inability to present the clinical environment to the students in a realistic manner in the classroom environment and the unpredictable patient behavior causing fear and anxiety in the students. One of these teaching methods, whose popularity is increasing day by day and using in psychiatric nursing is becoming widespread, is simulation.

In the field of health, simulation is a possible way of understanding, managing and developing skills by presenting a situation that is most likely to happen in the clinic to the truth. In the simulation, human, patient simulators and virtual patient models can be used. Through this method, students have the opportunity to observe and practice nursing science. Simulation-based teaching has been reported to be a positive contribution to nursing students' clinical skills, reduction of anxieties, communication skills, critical thinking, problem solving skills, and learning motivation. When the national literature was examined, it is seen that the articles related to simulation applications in psychiatric nursing teaching generally publish review articles and the research articles are limited in number. In addition, when the national thesis center was screened with the “simulation” keyword, it was reached one dissertation-thesis which used simulation in psychiatric nursing teaching.

Simulation, which is a flexible and proven learning method, is thought to be used in the field of psychiatric nursing will contribute to increase of knowledge related to this subject and widespread the



using of it. In addition to the simulation will contribute to the solution of the problems are in the teaching of psychiatric nursing (appropriate clinical finding, inadequate number of hours).

Key Words: Psychiatric Nursing, simulation, teaching, innovative teaching models.

References

1. Farmakas, A. Papastavrou, E. Siskou, O. Theodorou, M. (2013). Challenges in mental health nursing: Working in institutional or community settings? *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 21, 39-45.
2. Özkan, B. Molu, G.N. (2017). Psikiyatri hemşireliği öğretiminde simülasyon kullanım modelleri. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3), 219-227.
3. Feltan, A. Wright, N. (2017). Simulation in mental health nurse education: the development, implementation and evaluation of an educational innovation. *Nurse Education in Practice*, 26, 46-52.
4. Liaw, S.Y. Zhou, W.T. Lau, T.C. Siau, C. Chan, S.W. (2014). An interprofessional communication training using simulation to enhance safe care for a deteriorating patient. *Nurse Education Today*, 34(2),259-264.
5. Szpak, J.L. Kameg, K.M. (2013). Simulation decreases nursing student anxiety prior to communication with mentally ill patients. *Clinical Simulation in Nursing*, 9, 13-19.



Giriş: Psikiyatri hemşireliği tüm yaş gruplarında ruhsal hastalıkların oluşmasının önlenmesi, ruh sağlığının korunması ve sürdürülmesi için bakım ve tedavi uygulayan hemşireliğin bir üst uzmanlık alanıdır (WHO 1998). Psikiyatri hemşiresi klinik ortamda çoğu zaman gerçeği değerlendirmesi bozulmuş, davranış soruları bulunan, kendisine ve başkasına zarar verme riski taşıyan, toplum tarafından ayrımcılığa uğramış ve sosyal ilişki kurmada başkalarının yardımına ihtiyaç duyan hassas bir hasta grubu ile çalışmaktadır (Farmakas ve ark. 2013 ss: 39-40; Serper 2011 ss: 897-898; Çam ve Engin, 2014 ss:157-178). Ülkemizde bu hassas hasta grubu ile çalışan hemşirelerin çoğu psikiyatri hemşireliği alanında uzmanlık eğitimi almamaktadır (Ruh. Sağ. Eylem Planı 2011 ss: 15). Bu sebeple, hemşirelik lisans eğitiminde psikiyatri hemşireliği dersi ve uygulamasının nasıl verildiği çok daha önemli bir hale gelmektedir (Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Eğitim ve Uygulama Çalıştayı 2012).

Psikiyatri hemşireliğinin staj uygulamalarında yaşanan sorunlar (uygun klinik bulma, uygulama saati yetersizliği, öğrenci sayısının fazlalığı, öğretim elamanı eksikliği vb.), klinik ortamının sınıf ortamında gerçekçi bir şekilde öğrencilere sunulmaması, öngörülemez hasta davranışlarının öğrencilerde korku ve kaygı meydana getirmesi gibi sebepler hemşire eğitimcileri son dönemde yenilikçi, kanıta dayalı ve interaktif öğretim yöntemlerine yöneltmektedir (Özkan ve Molu 2017 ss: 220, 293; Sarikoç ve ark. 2016 ss: 62). Her geçen gün popülerliği artan ve psikiyatri hemşireliğinde de kullanımı yaygınlaşan bu öğretim yöntemlerinden biri simülasyondur (Feltan and Wright 2017 ss: 46; Mercan ve ark. 2018 ss: 292).

Hemşirelik Öğretimde Simulasyon: Sağlık alanında simulasyon, klinikte yaşanması muhtemel bir durumu gerçeğe en yakın halde sunarak, durumun anlaşılmasını, yönetilmesini ve beceri gelişmesini mümkün kılan bir yöntemdir (Özkan ve Molu 2017 ss: 220; Jeffries 2005, Akt. Feltan and Wright 2017 ss: 46). Simulasyonda insan, hasta simulatörleri, ve sanal hasta modelleri kullanılabilir. Simülasyon sayesinde öğrenciler hemşirelik bilimini, gözlem ve uygulama yaparak öğrenebilme fırsatı bulmaktadır (Özkan ve Molu 2017 ss: 221).. Ulusal ve uluslar arası literatürde yapılan birçok araştırma, hemşirelik öğretiminde simulasyon kullanımının, öğrencilerin kaygılarının azalmasına; klinik, iletişim, eleştirel düşünme ve problem çözme becerisinin gelişmesine ve öğrenme motivasyonunun artmasına katkı sağladığını göstermektedir (Liaw ve ark. 2014 ss:262; Kameg ve ark. 2010 ss: 322; Shin ve ark. 2015 ss: 540; Roh ve Kim 2015 ss: 281).



Psikiyatri Hemşireliği Öğretiminde Simülasyon: Literatürde, psikiyatri hemşireliği öğretiminde simülasyonun kullanıldığı ve öğrenime etkisinin incelendiği çeşitli araştırmalar bulunmaktadır.

Ulusal literatür incelendiğinde, psikiyatri öğretiminde simülasyon ile ilgili makalelerin genellikle derleme olduğu ve araştırmaların oldukça sınırlı sayıda olduğu görülmektedir (Mercan ve ark. 2018; Sarıkoç ve ark. 2016; Özkan ve Molu 2017). Sarıkoç ve arkadaşları (2016) tarafından öğrencilerin psikiyatri hemşireliğinde simülasyon kullanımına yönelik görüşlerinin incelendiği araştırmada, öğrenciler simülasyonla beraber hasta ile görüşmeyi başlatma ve yapılandırma kolaylık yaşadıklarını, hastaya yaklaşımda daha girişken ve özgüvenli olduklarını ifade etmişlerdir.

Sarıkoç ve arkadaşlarının (2017) yaptığı randomize kontrollü araştırmada ise, psikiyatri hemşireliği öğretiminde simülasyon kullanılması, öğrenci motivasyonunu ve klinik yetkinlik düzeyini arttırmış ve öğrencilerin hasta görüşmelerindeki kaygı düzeyini düşürmüştür.

Ulusal tez merkezi “simülasyon” anahtar kelimesi ile tarandığında, tek bir tez çalışmasına (doktora tezi) ulaşılmıştır. Bu doktora tez çalışmasında, psikiyatri öğretiminde simülasyon kullanılmasının, hemşirelik öğrencilerinin ruhsal hastalık belirtilerini daha kolay tanımasına; korku ve anksiyetesinin düşmesine; iletişim becerilerinin, olumlu tutum ve davranışların gelişmesine katkı sağladığı bildirilmiştir (Molu, 2018, ss:).

Uluslararası literatür incelendiğinde ise, psikiyatri hemşireliği öğretiminde simülasyonun kullanıldığı çok sayıda araştırma bulunmaktadır. Bu kapsamda yapılan bazı araştırmalar incelendiğinde; Doolen ve arkadaşlarının (2013) yaptıkları araştırmada, psikiyatri öğretiminde simülasyon kullanımının, dersin hedeflerinin pekişmesine, öğrencilerin karar verme becerilerinin gelişmesine ve hemşirelik bakımına katkı sağladığı bildirilmiştir. Aynı araştırmada öğrenciler, ruhsal hastalıkların belirti ve bulgularını daha kolay tanıdıklarını, görüşme ve terapötik iletişim becerilerinin geliştiğini, hasta güvenliği konusunda bilgilerinin arttığını, ruhsal hasta ile görüşmedeki korkularının azaldığını belirtmişlerdir.

El Malky ve El-Amrosy'un (2016) yaptıkları deneysel araştırmada, psikiyatri hemşireliği öğretiminde simülasyon kullanılmasının, öğrencilerin anksiyetesini azalttığı, psikiyatrik değerlendirme yetkinliğini ve iletişim becerilerini anlamlı düzeyde arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır.

Simülasyon uygulaması ile ilgili Choi (2012)'nin yaptığı araştırmada ise, hemşirelik öğrencileri, klinik psikiyatri hemşireliği uygulamalarına kıyasla simülasyon ile çalışmanın, klinik uygulamalardaki korkularını azalttığı ve güven kazanmalarında daha etkili olduğunu



belirtmişlerdir. Ek olarak simülasyonun, intihar düşüncesi ya da girişimi ile ilgili hasta deneyimlerinin araştırılmasına olanak sağladığı için öğrencilere büyük avantaj sağladığı sonucuna ulaşılmıştır (Davinson ve ark.2017, ss: 131).

Alexander ve arkadaşları (2018), hemşirelik öğrencilerinin ruh sağlığı ve hastalıkları dersi kapsamında simüle hasta uygulamalarına ilişkin deneyimlerini araştırmıştır. Araştırma sonucunda, simülasyonun öğrencilerin ruh sağlığı kavramlarını anlamasına, yaşadıkları kaygıların azalmasına, ruhsal hastalıkları damgalayıcı tutumlarını keşfetmelerine katkı sağladığı bulunmuştur.

Murray (2014) tarafından yapılan ve simülasyonunun psikiyatri hemşireliğinin klinik eğitimine etkisinin incelendiği araştırmada öğrenciler, simülasyonu alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin bakımı ile ilgili bilgileri öğrenmede faydalı ve ilgi çekici bir method bulmuşlardır. Ayrıca öğrenciler, simüle edilmiş klinik durumların, öz-güvenlerini arttırdıklarını, problem çözme ve empati yeteneklerinin gelişmesine katkısı olduğunu bildirmişlerdir.

Sonuç: Esnek ve yararı kanıtlanmış bir öğrenme yöntemi olan simülasyonun, psikiyatri hemşireliği alanındaki araştırmalarda yer almasının, simülasyon ile ilgili bilgi birikimin artmasına ve kullanımının yaygınlaşmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu sebeple hemşire araştırmacılara deneysel yapıdaki araştırma sayısını arttırmaları önerilmektedir.

Kaynaklar

1. Alexander, L. Sheen, J. Rinehart, N. Hay, M. Boyd, L. (2018). Mental health simulation with student nurses: A qualitative review. *Clinical Simulation in Nursing*, 14, 8-14.
2. Choi, Y.J. (2012). Exploring experiences of psychiatric nursing simulations using standardized patients for undergraduate students. *Asian nursing research*, 6(3), 91-95.
3. Davison, J. Mackay, B. McGivern, M.J. (2017). The potential of simulation to enhance nursing students' preparation for suicide risk assessment: A review. *Open Journal of Nursing*, 7, 129-144.
4. Doolen, J. Giddings, M. Johnson, M. de Nathan, G.G. Badia, L.O. (2014). An evaluation of mental health simulation with standardized patients. *International journal of nursing education scholarship*, 11(1), 55-62.
5. El malky, A.I. El-Amrosy, S.H. (2016). Effects of psychiatric nursing clinical simulation experience on students' anxiety, therapeutic communication skills and psychiatric nursing assessment 10sr. *Journal of Nursing and Health Science*, 5(1),63-71.



6. Engin, E. (2014). Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği bakım sanatı. (Editör Çam O& Engin E) İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
7. Farmakas, A. Papastavrou, E. Siskou, O. Theodorou, M. (2013). Challenges in mental health nursing: working in institutional or community settings?. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 21, 39-45.
8. Feltan, A. Wright, N. (2017). Simulation in Mental Health Nurse Education: The development, implementation and evaluation of an educational innovation. *Nurse Education in Practice*, 26, 46-52.
9. Kameg, K. Howard, V.M. Clochesy, J. Mitchell, A.M. Suresky, J.M. (2010). The impact of high fidelity human simulation on self-efficacy of communication skills. *Issues in Mental Health Nursing*, 31,315–323.
10. Kim, M.J. Ko, G.Y. Park, S.J. Choi, E.Y. Park, B.S. (2017). Effects of integrated simulation program on the critical thinking disposition, problem-solving process and job performance of nursing college students. *J Biomed Imag Bioen*, 1(2), 47-52.
11. Liaw, S.Y. Zhou, W.T. Lau, T.C. Siau, C. Chan, S.W. (2014). An interprofessional communication training using simulation to enhance safe care for a deteriorating patient. *Nurse Educ. Today*, 34 (2), 259-264.
12. Mercan, N. Özcan, C.T. Aydın, M.S. (2018). Psikiyatride ve iletişim eğitiminde hasta uygulamaları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10(3), 292-301.
13. Molu NG. Hemşirelik Öğrencilerinde Bipolar Bozukluğu Olan Hastaya Yaklaşım Yönelik Simülasyon Eğitiminin Etkisinin İncelenmesi. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bilim Dalı 2018, Ankara.
14. Murray, B.A. (2014). The use of high-fidelity simulation in psychiatric and mental health nursing clinical education. *International Journal of Health Sciences Education*, 2(1), 3.
15. Özkan, B. Molu, G.N. (2017). Psikiyatri hemşireliği öğretiminde simülasyon kullanım modelleri. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bili Dergisi*, 10(3), 219-227.
16. Roh, Y.S. Kim, S.S. (2015). Integrating problem-based learning and simulation. computers, informatics, *Nursing*, 33(7), 278-284.
17. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Eğitim ve Uygulaması Çalıştayı Sonuç Raporu. 2012 Erzurum.



18. Sarıkoç, G. Özcan, C.T. Elçin, M. (2016). Psikiyatri hemşireliği eğitiminde standart hasta uygulamasının öğrencilerin klinik uygulamalarına etkisi:Öğrenci görüşleri. *Gülhane Tıp Dergisi* 2016,58, 404-410.
19. Sarıkoç, G. Özcan, C.T. Elçin, M. (2016). Psikiyatri hemşireliği eğitiminde yenilikçi bir uygulama: standart hastalar. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(2), 61-66.
20. Sarıkoc, G. Özcan, C.T. Elcin, M. (2017). The impact of using standardized patients in psychiatric cases on the levels of motivation and perceived learning of the nursing students. *Nurse Education Today*, 51, 15-22.
21. Serper, M.R. (2011). Aggression in Schizophrenia. *Schizophr Bull.*, 37(5), 897–8.
22. Shin, H. Ma, H. Park, J. Ji, E.S. Kim, D.H. (2015). The effect of simulation courseware on critical thinking in undergraduate nursing students: Multi-site pre-post study. *Nurse Education Today*, 35, 537–542.
23. Szpak, J.L. Kameg, K.M. (2013). Simulation decreases nursing student anxiety prior to communication with mentally ill patients. *Clinical Simulation in Nursing*, 9,13-19.
24. TC. Sağlık Bakanlığı. Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı. (2011-2023). Ankara 2011.
25. World Health Organization. (1998). The World Health Report 1998: Life in the 21st Century – A Vision for All. World Health Organization, Geneva.
26. Yüksek Öğretim Kurulu Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>. Erişim Tarihi: 20.07.2018.



4377- PSİKİYATRİ HEMŞİRELERİNİN DAMGALANMA DENEYİMLERİ VE BAŞ ETME YOLLARI: KALİTATİF BİR ÇALIŞMA

Sibel ÇAYNAK¹, İlkay KESER¹, İlhan GÜNBAZI²

¹ Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

²Akdeniz Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü Eğitim Yönetimi Anabilim Dalı,
Antalya, Türkiye

sibeltimur86@hotmail.com , scaynak@akdeniz.edu.tr

Giriş ve Amaç: Geçmişten bugüne ruhsal bozukluğu olan birey damgalanmış, ötekileştirilerek toplumdan izole edilmiştir. Bu durum, çok sayıda hastayı uygun yardım arayışından uzak tutarken, sağlanan bakımın kalitesini ve yaşam kalitesini de olumsuz yönde etkilemektedir. Psikiyatri kliniğinde çalışanların damgalanmaya maruz kalma korkusu olduğu yapılan bazı çalışmalarda vurgulanmıştır. Bu çalışmada, psikiyatri hemşirelerin damgalanma deneyimleri ve bu durumla başetme yollarını tespit ederek, psikiyatri hemşirelerinin maruz kaldıkları damgalanmaya dikkat çekmek amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini Haziran-Temmuz 2018 tarihinde, Akdeniz Üniversitesi Psikiyatri Servisi ve Alkol Madde Bağımlılığı Uygulama ve Araştırma Merkezinde(AMBAUM) çalışan ve çalışmaya katılmayı kabul eden, 12 hemşire oluşturmuştur. Araştırma nitel çalışma türlerinden açıklayıcı durum çalışmasıdır. Çalışma kapsamında, 12 kişi ile bireysel, 6 kişi ile odak grup görüşmesi yapılmıştır. Verilerin toplanmasında sosyodemografik veri formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Elde edilen veriler, NVİVO kullanılarak betimsel analiz ve içerik analizi yapılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin hepsi bayan, yaş ortalaması 43,25'tir. Damgalanma deneyimleri ve başetme yolları, hemşirelerin çalıştıkları ortam ve hastalara ilişkin düşünceleri, çalıştıkları kliniğin diğer kliniklere göre farklı yönleri, çevrenin çalıştıkları kliniğe ilişkin yorumları, alan dışı sağlık personellerinin çalıştıkları kliniğe ilişkin yorumları, psikiyatri hemşiresi olarak yaşanan güçlükler, güçlüklerle baş etme yollarını değerlendiren yedi ana tema altında tartışılmıştır. Hemşirelerin, kliniklere göre farklılık göstermekle birlikte, hem yakın çevreleri hem de diğer sağlık personelleri tarafından zaman zaman damgalanmaya maruz kaldıkları tespit edilmiştir. Çalıştıkları alanda mutlu olduklarını, diğer kliniklere kıyasla fazla sorumluluk üstlendiklerini, alan dışı sağlık personellerinin psikiyatri kliniklerinden korktuklarını ifade etmişlerdir.

Sonuç ve Öneriler: Bu sonuçlar doğrultusunda, damgalanmayı azaltmaya yönelik olarak, psikiyatri kliniklerinde yürütülen faaliyetler ve hasta gruplarına ilişkin farkındalık eğitimlerinin yapılması, hemşirelerin çalışma alanına ilişkin duygu, düşünce ve deneyim paylaşımlarının yapılacağı destekleyici müdahale programlarının geliştirilmesi önerilmektedir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Anahtar Kelimeler: Damgalanma, Baş Etme, Psikiyatri Hemşireliği

Kaynaklar

1. Garg,U.C. Garg,K. (2014), Speaking to a Wider Audience about the Positive Contributions of Psychiatry, *Mens Sana Monogr*, 12 (1): 71-78.
2. Khankeh, H. Zavareh-Khorasani, D. Hoseini,S-A. Khodai-Ardekandi,M-R. Ekman,S-L. Bohm, K. ...Castren,M. (2014), The journey between ideal and real: Experiences ofbeginnerspsychiatric nurses. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, July-August,19 (4):396-403.
3. Sartorius, N. Gaebel, W. Cleveland, H.R. Stuart, H. Akiyama, T. Arboleda-Florez, J. Baumann, A. ... Tasman, A. (2010), Psikiyatri ve Psikiyatristlerin Damgalanması ile Nasıl Mücadele Edileceği Üzerine WPA Klavuzu. *World Psychiatry*, 9: 131-144.





4377- STIGMA EXPERIENCES OF PSYHIATRIC NURSES AND COPING STRATEGIES: A QUALITATIVE STUDY

Sibel ÇAYNAK¹, İlkay KESER¹, İlhan GÜNBAYI²

¹ Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Antalya, Turkey

²Akdeniz University, Faculty of Education, Department of Educational Sciences, Department of Educational Administration, Antalya, Turkey

sibeltimur86@hotmail.com , scaynak@akdeniz.edu.tr

Introduction And Aim: From the past to the present, the individual with mental impairment has been stigmatized and isolated from society. While this prevents many patients from searching for appropriate help, it also negatively affects the quality of the care provided and the quality of life. Some studies have emphasized that employees in the psychiatric clinic are afraid of being exposed to stigmatization. In this study, it was aimed to draw attention to the stigmatization of psychiatric nurses by identifying the stigma experiences of the psychiatric nurses with the stigmatization and coping strategies.

Methods: The sample of the study consisted of twelve volunteer nurses working in the Psychiatric Services and Alcohol Substance Abuse Research and Application Center of Akdeniz University during June-July 2018. The research is a descriptive case study, which is one of the qualitative study types. Within the scope of the study, individual interviews with 12 people and focus group interviews with 6 people were held. Sociodemographic data form and semi-structured interview form were used to collect data. The obtained data were analyzed by descriptive analysis and content analysis using NVIVO.

Results: All nurses participating in the research were female, with the average age of 43.25. Stigmatization experiences and the ways of coping were discussed under the seven following themes: nurses' thoughts on the environment and illness, different aspects of the clinic with respect to the other clinics, interpretations the nurses about the clinic they were working at, interpretations of the work of the clinic done by the extracurricular health personnel and difficulties experienced as psychiatric nurses. It was found that nurses, although differing from one clinic to another, were occasionally subjected to stigmatization by their immediate environment as well as by other health personnel.

Conclusion And Recommendations: In light of these results, it is recommended that supportive intervention programs should be developed for nurses in order to share their emotions, thoughts and experiences related to their work field as well as providing awareness trainings about patient groups and the activities carried out in psychiatric clinics to reduce the stigmatization.

Keywords: Stigma, Coping, Psychiatric Nursing



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

References

1. Garg,U.C. Garg,K. (2014), Speaking to a Wider Audience about the Positive Contributions of Psychiatry, *Mens Sana Monogr*, 12 (1): 71-78.
2. Khankeh, H. Zavareh-Khorasani, D. Hoseini,S-A. Khodai-Ardekandi,M-R. Ekman,S-L. Bohm, K. ...Castren,M. (2014), The journey between ideal and real: Experiences ofbeginnerspsychiatric nurses. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, July-August,19 (4):396-403.
3. Sartorius, N. Gaebel, W. Cleveland, H.R. Stuart, H. Akiyama, T. Arboleda-Florez, J. Baumann, A. ... Tasman, A. (2010), Psikiyatri ve Psikiyatristlerin Damgalanması ile Nasıl Mücadele Edileceği Üzerine WPA Klavuzu. *World Psychiatry*, 9: 131-144.





4378- ERKEK ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE DEPRESYON, ROL NORMLARI VE PSİKOLOJİK YARDIM ARAMA TUTUMU ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Bedia Tarsuslu¹, Gülgün Durat²

¹Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği ABD.,
Sakarya, Türkiye

²Sakarya Üniversitesi, Sakarya, Türkiye

tarsuslubedia@gmail.com

Giriş ve Amaç: Erkeklerde depresyonun, dışsallaştırılmış semptomlar ile seyrettiği, üniversite öğrencilerinde akademik başarıyı olumsuz etkilediği ve erkeksi normları benimseyenlerin yardım aramada olumsuz tutum sergiledikleri belirtilmektedir. Çalışmada, Erkekler İçin Depresyon Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması, erkek üniversite öğrencilerinde depresyon, rol normları ve psikolojik yardım arama tutumu arasındaki ilişkinin araştırılması hedeflenmiştir.

Gereç ve Yöntem: Metodolojik (337 kişi) ve tanımlayıcı-kesitsel tipte (337 kişi) iki aşamalı olarak gerçekleştirilen araştırma, Şubat 2018-Nisan 2018 tarihleri arasında, Ordu Üniversitesi Cumhuriyet Yerleşkesinde öğrenim gören 674 erkek öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Veriler, metodolojik aşamada Görüşme Formu I, Erkekler İçin Depresyon Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği, ikinci aşamada Görüşme Formu II, uyarlanan Erkekler İçin Depresyon Ölçeği, Erkek Roller Ölçeği ve Profesyonel Psikolojik Yardım Almaya Karşı Tutum Ölçeği-Kısa Formu ile toplanmıştır. Daha sonra veriler, IBM SPSS 23 ve AMOS 23 programlarına aktararak, açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri, tanımlayıcı ve karşılaştırmalı istatistiksel yöntemlerden yararlanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmada, Erkekler İçin Depresyon Ölçeğinin 18 maddelik iki faktörlü yapısının geçerli ve güvenilir olduğu, öğrencilerin çoğunluğunun (%69) psikolojik yardıma ihtiyaç duyduklarında informal kaynakları tercih ettiği, erkeksi depresif semptomlar ile psikolojik yardım almaya karşı tutum arasında ilişki görülmemiştir ($r=-0,039$; $p=0,476$). Diğer taraftan, psikolojik yardım almaya karşı tutumun, benimsenen eril normlar ($r=-0,112$; $p=0,040$), sertlik ($r=-0,117$; $p=0,032$), kadınsılık karşıtlığı ($r=-0,230$; $p=0,000$) normları ile negatif yönde; içselleştirilmiş depresif semptomların, benimsenen erkeksi normlar ile pozitif yönde düşük seviyede anlamlı ilişkide ($r=0,108$; $p=0,048$) olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

Sonuç: Erkekler İçin Depresyon Ölçeğinin 18 maddelik yapısı erkeksi depresif semptomları değerlendirmede, geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır. Erkek üniversite öğrencilerinin benimsedikleri geleneksel eril normlar arttıkça içselleştirilmiş depresif semptomları artmaktadır, kadınsı davranışlardan kaçınma tutumu içinde olma, duygusal ve fiziksel olarak sert görünme endişesi arttıkça psikolojik yardım arama tutumları azalmaktadır. Bu sonuçlar, ruh sağlığı alanında çalışan profesyonellerin



erkeklerde depresif semptomatoloji, eril normlar ve yardım aramada cinsiyete özel farklılıkları ayırt etmedeki farkındalıklarına katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, erkek, rol normları, üniversite öğrencileri, yardım arama

Kaynaklar

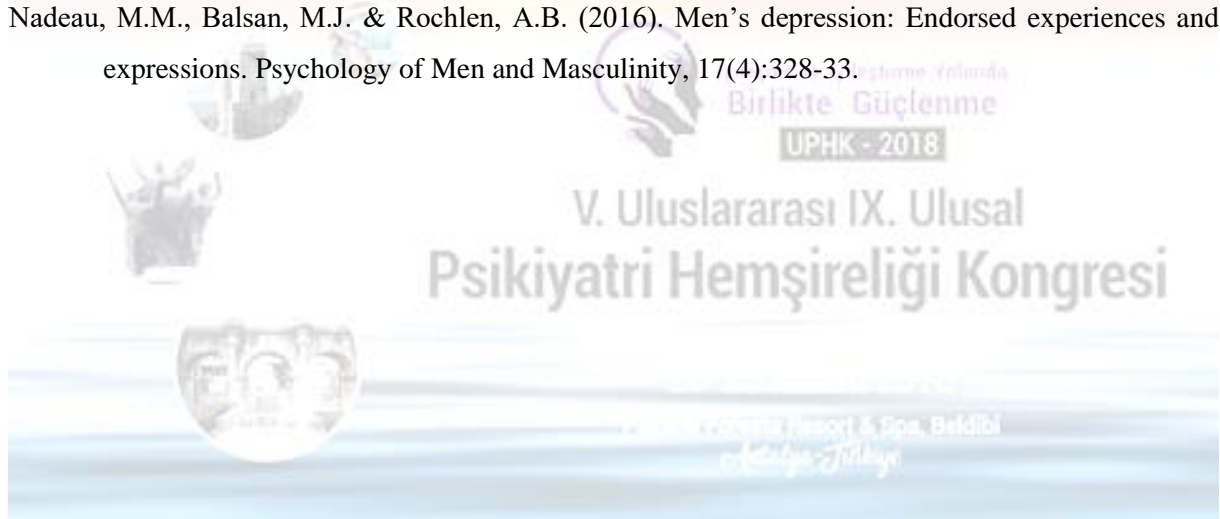
Addis, M. E. (2008). Gender and depression in men. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 15(3), 153–168. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2008.00125.x>

Addis, M. E., & Mahalik, J. R. (2003). Men, Masculinity, and the Contexts of Help Seeking. *American Psychologist*. Padesky&HammenThomWeissman&Klerman. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.1.5>

Aksayan, S., & Gözüm, S. (2002). Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber I: Ölçek uyarlama aşamaları ve dil uyarlaması. *Hemşirelikte Araştırma Dergisi*,4(1):9-14.

Aksayan, S., & Gözüm, S. (2003). Kültürlerarası Ölçek Uyarlaması İçin Rehber II: Psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma. *Hemşirelikte Araştırma Gelistirme Dergisi*,1:3-14.

Nadeau, M.M., Balsan, M.J. & Rochlen, A.B. (2016). Men’s depression: Endorsed experiences and expressions. *Psychology of Men and Masculinity*, 17(4):328-33.





4378- THE INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN DEPRESSION, ROLE NORMS AND PSYCHOLOGICAL HELP SEEKING ATTITUDES IN COLLEGE MEN

Bedia Tarsuslu¹, **Gülgün Durat**²

¹Sakarya University, Faculty of Health Sciences, Department of Mental Health and Psychiatric
Nursing, Sakarya, Turkey

²Sakarya University, Sakarya, Turkey

tarsuslubedia@gmail.com

Intoduction and Aim: Males experienced externalized depressive symptoms, and that academic achievement was affected negatively in university students. Moreover, it is seen that men adopting masculine norms displayed negative attitude towards seeking professional psychological help. The aim of the study is adaptation of a scale, in Turkish and investigation of the relationship between masculine depression, role norms and help seeking attitude in college men.

Method and Material: The two-stage research, as methodological (337 participants) and descriptive-cross-sectional (337 participants) design, was conducted with a total of 674 college men between February 2018 and April 2018. Data was collected with the use of Interview Form I, Masculine Depression Scale and Beck Depression Scale in the methodological phase and Interview Form II, Masculine Depression Scale adapted to Turkish, Male Roles Scale and Attitudes towards Seeking Professional Psychological Help Scale-Short Form in the second phase. The data were analyzed using explanatory and confirmatory factor analysis, descriptive and comparative statistical methods, transferred to IBM SPSS 23 and AMOS 23 programs.

Findings: The study found that the 18-item two-factor structure of the Masculine Depression Scale was valid and reliable. The majority of students preferred informal sources when needed psychological help. A negative significant relationship was found between psychological help seeking attitudes and toughness, antifemininity. Also, a possitive significant relationship was found between internalizing depressive symptoms and adhered male norms ($p<0,05$).

Conclusion: The Masculine Depression Scale with 18 items is a valid and reliable measurement tool for evaluation of masculine depressive symptoms. The internalized depressive symptoms increase as the adhered masculine norms by college men. Attitude towards seeking help is decreased as the antifemininity and toughness. These conclusions are important in terms of raising awareness in professionals working the field of mental health on sex differeces of depressive symptomatology, traditional masculine norms and seeking help.

Keywords: Men, masculine depression, masculine norms, seeking help, college men

References

Addis, M. E. (2008). Gender and depression in men. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 15(3),



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

153–168. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2008.00125.x>

Addis, M. E., & Mahalik, J. R. (2003). Men, Masculinity, and the Contexts of Help Seeking. *American Psychologist*. Padesky&HammenThomWeissman&Klerman. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.1.5>

Aksayan, S., & Gözüm, S. (2002). Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber I: Ölçek uyarlama aşamaları ve dil uyarlaması. *Hemşirelikte Araştırma Dergisi*,4(1):9-14.

Aksayan, S., & Gözüm, S. (2003). Kültürlerarası Ölçek Uyarlaması İçin Rehber II: Psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma. *Hemşirelikte Araştırma Gelistirme Dergisi*,1:3-14.

Nadeau, M.M., Balsan, M.J. & Rochlen, A.B. (2016). Men's depression: Endorsed experiences and expressions. *Psychology of Men and Masculinity*, 17(4):328-33.





4379- HEMŞİRELERİN ÇOCUK İSTİSMARI VE İHMALİNİN BELİRTİ VE RİSKLERİNİ TANILAMA DÜZEYLERİ

Yadigar CEVİK DURMAZ¹, Pelin TUNCER ÇOBAN² Ayşe KUZU³

¹Munzur Üniversitesi, Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik Bölümü, Tunceli, Türkiye

²Tunceli Devlet Hastanesi, Ortopedi Servisi, Tunceli, Türkiye

³Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Ahmet Erdoğan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,
Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Zonguldak, Türkiye

ycevik@munzur.edu.tr

Giris: Çocuk istismarı ve ihmali konusunda sağlık çalışanlarının toplumu bilgilendirme görevinin yanında, diğer bir görevi de istismar ve ihmalinin tanısının konulması ve adli makamlara bildirilmesidir (Burç, 2014; Lee and Kim,2018; Tıraşçı ve Gören,2007).

Amaç: Bu çalışma, Tunceli Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin, çocuk istismarı ve ihmalinin belirti ve risklerini tanılama düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu çalışmada örnekleme yöntemine gidilmeden, araştırmaya katılmaya gönüllü olan tüm hemşireler dahil edilmiştir. Veriler Kişisel Bilgi Formu ve Çocuk İstismarı ve İhmalinin Belirti ve Risklerini Tanılama Ölçeği (ÇİİBRTÖ) kullanılarak toplanmış; verilerin istatistiksel değerlendirmesinde sayı, yüzdelik, standart sapma; Student-t test, tek yönlü varyans analizi ve Kruskal Wallis varyans analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan hemşirelerin %87,5'i erkek; %32,5'i 22-31 yaşında, %65,0'i lisans mezunu, %85,0'i evli ve %70,0'i çocuk sahibidir. Katılımcıların %41,2'si 21-44 yıl, %42,5'i serviste çalışmaktadır. Hemşirelerin %18,8'si çocuk ihmal ve istismarı ile, %21,2'si ise ihmal istismar şüphesi olan bir durumla karşılaşmış; %27,5'i bu konuda eğitim almıştır. Katılımcıların ÇİİBRTÖ toplam puan ortalaması 240,28±20,96 (min:192,00; max:289,00)'dır. Eğitim durumu ile ÇİİBRTÖ puanları karşılaştırıldığında gruplar arasında fark olduğu ve farkın lisans ve yüksek lisans düzeyinde eğitim almış hemşirelerin puanlarının yüksek olmasından kaynaklandığı belirlenmiştir (p<0,001). Çocuk ihmal ve istismarıyla karşılaşma durumu ile ÇİİBRTÖ puanları karşılaştırıldığında ortalamalar arasında fark olduğu ve farkın bir ihmal ve istismar durumu ile karşılaşan hemşirelerin puanlarının yüksek olmasından kaynaklandığı görülmüştür (p<0,032).

Sonuç ve Öneriler: Bu çalışmanın sonucunda hemşirelerin çocuk istismar ve ihmeline yönelik belirtileri iyi düzeyde tanıdıkları; lisans ve yüksek lisans eğitimi almış ve çocuk ihmal ve istismarına tanık olmuş hemşirelerin bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çocuk istismar ve ihmali erken tanımak ve önlemek için hemşireler öncelikli olmak üzere tüm sağlık personeli içine



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

alan etkili eğitim programlarının planlanması ve uygulanması ve sonuçlarının değerlendirileceği çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelime: Çocuk istismarı, Çocuk İhmali, Sağlık Çalışanı Bilgi Düzeyi

Kaynaklar

1. Tıraşçı.Y. ve Gören.S. Çocuk istismarı ve ihmali.(2007) Dicle Tıp Dergisi, 1:70-74
2. Güner.K.C., Yavuz.Ö.H. ve Dörtbudak.Z.(2016), Çocuk istismarı-ihmal vakalarıyla karşılaşan hemşirelerin görüş ve uygulamaları. Sağlık Akademisi, 1:40-51
3. Sarı, H. Y., Ardahan, E., & Öztornacı, B. Ö. (2016). Çocuk ihmal ve istismarına ilişkin son 10 yılda yapılan sistematik derlemeler. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(6).





4379- NURSE'S DIAGNOSIS LEVELS ON SYMPTOMS AND RISKS OF CHILD ABUSE AND NEGLECT

Yadigar ÇEVİK DURMAZ¹, Pelin TUNCER ÇOBAN² Ayşe KUZU³

¹Munzur University, Nursing Department of Health Faculty, Tunceli, Turkey

²Tunceli State Hospital, Orthopedics and Traumatology, Tunceli, Turkey

³Bülent Ecevit University, Ahmet Erdoğan Vocational School of Health, Zonguldak, Turkey

ycevik@munzur.edu.tr

Introduction: In addition to informing the public about child abuse and neglect, the other task of the health professional is to diagnose child abuse and neglect and to inform the judicial authorities (1,2,3).

Aim: This study was conducted to determine the diagnosis levels on symptoms and risks of child abuse and neglect of nurses working in Tunceli State Hospital.

Method: Without using a sampling method, all nurses who volunteered to participate in the study were included. The study data were collected using the Personal Information Form and the Scale of Diagnosis of the Symptoms and Risks of Child Abuse and Neglect (SDSRCAN). In the statistical analysis of data, number, percentage, standard deviation, student-t test, one-way variance analysis (ANOVA) and Kruskal Wallis variance analysis were used.

Results: 87.5% of the participant nurses were male, 32.5% were between 22-31 years of age, 65.0% had undergraduate degrees, 85.0% were married and 70.0% had children. The age of the participants was between 21-44 years, 42.5% were working in service. 18.8% of the nurses encountered with child neglect and abuse, 21.2% had a suspicion of neglect and abuse and 27.5% were trained on this subject. The mean score of the participants total SDSRCAN score was $240,28 \pm 20,96$ (min:192,00; max:289,00). When the educational level and SDSRCAN scores of the participants were compared, it was determined that there was a difference between the groups and that the difference was due to the high scores of nurses who were educated at undergraduate and post-graduate level ($p < 0.01$). When the encountering with child neglect and abuse and SDSRCAN scores were compared, it was determined that there was a difference between the averages and this difference was due to the high scores of nurses who encountered with child neglect and abuse ($p < 0.032$).

Conclusion and Recommendations: As a result of this study, it was determined that the participant nurses are well informed about symptoms of child abuse and neglect, the knowledge levels of nurses who had undergraduate and post-graduate education and witnessed child neglect and abuse were found to be higher. It is recommended to plan and implement effective training programs that include all health professionals, primarily nurses, in order to diagnose and prevent child abuse and neglect early, and to conduct studies to evaluate the results of these training programs.

Keywords: Child abuse, child neglect, nurse, knowledge level



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

References

1. Tıraşçı, Y. ve Gören, S. Çocuk istismarı ve ihmali. (2007) Dicle Tıp Dergisi, 1:70-74
2. Güner, K. C., Yavuz, Ö. H. ve Dörtbudak, Z. (2016), Çocuk istismarı-ihmal vakalarıyla karşılaşan hemşirelerin görüş ve uygulamaları. Sağlık Akademisi, 1:40-51
3. Sarı, H. Y., Ardahan, E., & Öztornacı, B. Ö. (2016). Çocuk ihmal ve istismarına ilişkin son 10 yılda yapılan sistematik derlemeler. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(6).





Çocuk istismarı ve ihmali, ölümler, fiziksel yaralanmalar ve psikolojik komplikasyonlarla sonuçlanan çok önemli bir halk sağlığı sorunudur (Lee and Kim, 2018). Çocuk istismarı ve ihmali, çocukların ebeveynleri, diğer aile fertleri, bakıcıları, öğretmenleri ya da yabancı kişiler tarafından uygulanan toplumsal kurallar gibi nedenlerle çocukta hasar verici düzeye ulaşan ve çocuğun gelişimini olumsuz yönde etkileyen uygulamaların tümüdür (Tıraşçı ve Gören, 2007). Dünya Sağlık Örgütü, çocuğun sağlığını, fiziksel ve psikososyal gelişimini olumsuz etkileyen, bir yetişkin, toplum ya da devlet tarafından bilerek ya da bilmeyerek uygulanan tüm davranışları çocuk istismarı ve ihmali olarak kabul etmektedir (Burç, 2014; Tıraşçı ve Gören, 2007).

Yapılan çalışmalar göstermektedir ki çocuk istismarı tüm dünyada giderek artmaktadır. NCA'in (National Children's Alliance) istatistiklerine göre 2015 yılında sadece Amerika Birleşik Devletleri'nde yaklaşık 1670 çocuk istismar ve ihmal sebebiyle hayatını kaybetmiş, neredeyse 700.000 çocuk istismar ve ihmale maruz kalmıştır (Çil, 2018).

Ülkemizde ise Adalet Bakanlığı'nın 2014 verilerine göre her ay Adli Tıp Kurumu'na 650 çocuk cinsel istismarı vakası gönderilmektedir ve adliyelerdeki 4 tecavüz davasından biri çocuklarla ilgilidir. Cinsel saldırı suçlarının %47'si çocuğa yönelik suçları oluşturmakla birlikte 2014 ceza istatistiklerine göre ülkemizde çocukların cinsel bütünlüğüne yönelik 19.757 dava açılmıştır (Çil, 2018)

Çocuk istismarı ve ihmali, nedeninin saptanması, tanısı ve tedavisi oldukça zor ve karmaşık bir süreçtir. Fakat farklı nedenlerden dolayı çoğu zaman gizli kalmaktadır (Küçük, Korkmaz, Kayademi ve Otuzoğlu, 2017; Yılmaz, 2015). Çalışkan ve Sağlam(2015)'ın yaptıkları çalışmada cinsel istismar vakalarının sadece %15 inin bildirildiği ancak olayın görülme oranı ve bildirilme oranı arasında oldukça büyük bir fark olduğunu vurgulamışlardır (Çalışkan ve Sağlam, 2015). Bu nedenle çocuk istismar ve ihmalinin erken dönemde fark edilip önlemlerinin alınması durumun daha kronikleşmemesi için oldukça önemlidir. Bu durumda, ebeveynler, öğretmenler ve sağlık çalışanları gibi disiplinlere önemli görevler düşmektedir(Küçük, Korkmaz, Kayademi ve Otuzoğlu, 2017). Sağlık çalışanları çocukların ihmal ve istismardan korunması, erken tanı, tedavisi aşamalarında önemli bir yere sahiptirler (Yılmaz, 2015). Hemşireler ise sağlık çalışanları camiasının en büyük meslek grubu olmalarının yanı sıra istismar ve ihmale uğrayan çocuklarla en sık iletişime geçen ve ilk değerlendirmeyi yapan kişilerdir. Bu nedenle hemşireler çocuk istismar ve ihmalinin belirlenmesi ve önleminde önemli bir yere sahiptir. İstismar ve ihmale uğrayan çocuklarda depresyon, davranış bozukluğu, öğrenme güçlüğü, konuşmada gecikme, alkol ve madde bağımlılığı, başkalarına ve kendine şiddet uygulama, düşük okul başarısı, özgüven eksikliği gibi olumsuzlukların yanında bazı



fiziksel belirtilerde meydana gelmektedir İlk değerlendirmeyi yapan hemşireler bu belirti ve bulguları iyi değerlendirmek, gerekli kurumlara zamanında haber vermek ve olası ihmal ve istismar vakalarını önleme ve teşhis de önemli görevleri vardır (Caneira and Karen, 2015; Güner, Yavuz ve Dörtbudak, 2016; Lines, Grant and Hutton, 2018). Ancak yapılan araştırmalar da hemşirelerin, çocuk istismar ve bulgularını belirlemede bilgi eksikliklerinin olduğu saptanmıştır.

Bu çalışma bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin, çocuk istismarı ve ihmalinin belirti ve risklerini tanılama düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırma, Tunceli Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerin çocuk istismarı ve ihmalinin belirti ve risklerini tanılama düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmış tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Araştırma, Tunceli Devlet Hastanesinde 2018 Nisan-Temmuz aylarında yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, Tunceli Devlet Hastanesinde çalışan tüm hemşireler oluşturmaktadır. Araştırmada örnekleme yöntemine gidilmeden, araştırmaya katılmaya gönüllü olan tüm hemşireler dâhil edilmiştir. Araştırmanın yürütülebilmesi için Munzur Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul izni, Tunceli Devlet Hastanesi Baştabipliğinden çalışmanın gerçekleşmesi için Kurum izin belgesi alınmıştır. Çalışmaya katılan her bir ebe/hemşireden yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. Hemşirelerden yüz yüze görüşme tekniğiyle Anket Bilgi Formu ve Çocuk İstismarı ve İhmalinin Belirti ve Risklerinin Tanılama Ölçeği (ÇİİBRTÖ) doldurması istenerek araştırma için gerekli olan veriler elde edilmiştir.

Soru Formu; İlgili literatür taranarak hazırlanan soru formunda, ilk yedi soru hemşirelerin özelliklerini belirlemek için hazırlanmıştır (yaş, cinsiyet, medeni durumu, çocuğunun olup olmadığı, eğitim durumu, çalıştığı servis, çalışma yılı), son sekiz soru çocuk istismarı ve ihmali ile karşılaşmış ve karşılaşmadıklarını, karşılaştılar ise ne yaptıklarını ve bu konuda eğitim alıp almadıklarını belirlemek için hazırlanmıştır. Soru formu toplam 16 sorudan oluşmaktadır.

Çocuk İstismarı ve İhmalinin Belirti ve Risklerinin Tanılama Ölçeği (ÇİİBRTÖ); Uysal tarafından hemşire ve ebelerin çocuk istismarı ve ihmalinin belirti ve risklerinin tanılanmasına yönelik geliştirilmiştir. Ölçek, İstismarın çocuk üzerinde fiziksel belirtilerini (19 soru), istismara ilişkin çocuktaki davranışsal belirtilerini (15 soru), ihmalin çocuk üzerinde belirtilerini (7 soru), ihmale ve istismara yatkın ebeveynlerin özelliklerini (13 soru), istismar ve ihmale yatkın çocukların özelliklerini (5 soru) ve çocuk istismar ve ihmaliinde ailesel



özelliklerini (8 soru) içeren 67 sorudan oluşmaktadır. Yanıt seçenekleri “çok doğru”, “oldukça doğru”, “kararsızım”, “pek doğru değil”, “hiç doğru değil” şeklinde verilmiş olup, 1- 5 arasında değerlendirme puanı içermektedir (Burç, 2014).

Verilerin Analizi: İstatistiksel değerlendirme SPSS 22.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) programı kullanılarak yapılmıştır. Değişkenlerin normal dağılıma uygunlukları Kolmogorov-Smirnov testi ile incelenmiştir. Sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistikler ortalama±standart sapma, kategorik yapıdaki veriler sayı ve yüzde olarak ifade edilmiştir. Sayısal değişkenlerde iki grubun karşılaştırılmasında Student-t ve Mann-Whitney U testi; üç ve daha fazla grubun karşılaştırılmasında ise tek yönlü varyans analizi, Kruskal-Wallis varyans analizi kullanılmıştır. Tek yönlü varyans analizinde gruplar arasında fark bulunduğu grupların ikişerli karşılaştırılması Tukey Testi ile yapılmıştır. Sonuçlar % 95 güven aralığında değerlendirilerek, $p<0.05$ değeri anlamlı kabul edilmiştir

Bulgular

Çalışmaya katılan hemşirelerin Tablo 1 de görüldüğü gibi katılımcıların ÇİİBRTÖ toplam puan ortalaması $240,28\pm 20,96$ (min:192,00; max:289,00)'dır. Tablo1 incelendiğinde erkek katılımlar ile ($239,00\pm 23,61$) ile kadınların puan ortalamalarının ($240,47\pm 20,79$) birbirine yakın, gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir ($p=0,837$). Katılımcıların yaşları ile ÇİİBRTÖ toplam puan ortalaması karşılaştırıldığında 32-41 yaş grubundaki katılımcıların en yüksek puan ortalamasına sahip olduğu ($244,08\pm 17,79$) ancak gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p=0,522$). Katılımcıların eğitim durumları ile ÇİİBRTÖ toplam puan ortalaması karşılaştırıldığında lise ve önlisans mezunu katılımcıların puanının en düşük ($222,47\pm 20,78$); lisans ve yüksek lisans mezunu hemşirelerin puanlarının birbirine yakın ve yüksek; gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ($p<0,001$). Eğitim grupları arasındaki bu farklılığın lise ve önlisans düzeyinde eğitim alan hemşirelerin puan ortalamalarının düşük olmasından kaynaklandığı belirlenmiştir. Hemşirelerin çalışma yerine göre ÇİİBRTÖ puanları karşılaştırıldığında yoğun bakımlarda çalışan hemşirelerin puanlarının en yüksek ortalamaya sahip olduğu ($245,38\pm 14,66$) ancak gruplar arasındaki bu farkın anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,256$). Hemşirelerin çalışma yılları ile ÇİİBRTÖ puanları karşılaştırıldığında 11-20 yıl çalışan hemşirelerin en yüksek ortalamaya ($246,56\pm 20,05$) sahip olduğu ancak gruplar arasındaki bu farkın anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p=0,331$). Çocuk ihmal ve istismarı ile ilgili eğitim alma ile ÇİİBRTÖ puanları karşılaştırıldığında eğitim alan hemşirelerin



puanlarının yüksek ($245,90 \pm 21,59$) olduğu ancak gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamsız olduğu görülmüştür ($p=0,138$). Hemşirelerin çocuk ihmal ve istismar şüphesi olan bir durumla karşılaşmaları ile ÇİİBRTÖ puanları karşılaştırıldığında şüpheli bir durumla karşılaşan ve karşılaşmayan hemşirelerin puanların birbirine yakın ve gruplar arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p=0,991$). Çocuk ihmal ve istismarı ile karşılaşma durumu ile ölçek puanları karşılaştırıldığında ihmal ve istismar ile karşılaşan hemşirelerin puanlarının yüksek ve gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p=0,032$).

Tablo1: Çalışmaya katılan hemşirelerin bazı sosyo-demografik ve çalışma yaşamına ait özelliklere göre ÇİİBRTÖ puan ortalamaları

ÖZELLİKLER	SAYI (%)	ÇİİBRTÖ $\bar{X} \pm SS$	İSTATİSTİK P
Ölçekten alınan toplam puan ortalaması: 240,28±20,96 (min: 192,00; max:289,00)			
Cinsiyet			
Kadın	70 (87,5)	240,47±20,79	t=0,206
Erkek	10 (12,5)	239,00±23,61	p=0,837
Yaş			
22-31	26 (32,5)	240,30±17,08	
32-41	23 (28,8)	244,08±17,79	F=0,656
42-51	31 (38,8)	237,45±25,73	p=0,522
Eğitim durumu			
Lise+önlisans	19 (23,8)	222,47±20,78	
Lisans	52 (65,0)	245,59±18,64	F=11,392
Yüksek lisans	9 (11,2)	247,22±12,70	p<0,001
Medeni durum			
Evli	68 (85,0)	241,20±21,61	t=0,932
Bekar	12 (15,0)	235,08±16,62	p=0,354
Çocuk Sahibi olma			
Var	56 (70,0)	241,67±22,83	t=1,047
Yok	24 (30,0)	237,04±15,71	p=0,354
Çalışma yeri			
Yoğun bakım	13 (16,2)	245,38±14,66	
Servis	34 (42,5)	243,76±18,13	KW=4,047
Özel alan	16 (20,0)	232,75±26,80	p=0,256
İdari görev	17 (21,2)	236,52±23,20	
Çalışma yılı			
1-10 yıl	31 (38,8)	240,51±15,91	F=1,120
11-20 yıl	16 (20,0)	246,56±20,05	p=0,331
21-44 yıl	33 (41,2)	237,03±25,06	



Çocuk ihmal-istismarı eğitimi alma durumu	22 (27,5)	245,90±21,59	t=1,499
Evet	57 (72,4)	238,03±20,66	p=0,138
Hayır			
Çocuk ihmal-istismarı şüphesi ile karşılaşma durumu	17 (21,2)	240,23±21,22	t=0,011
Evet	63 (78,8)	240,30±21,06	p=0,991
Hayır			
Çocuk ihmal-istismarı ile karşılaşma durumu	15 (18,8)	247,53±11,55	t=2,221
Evet	65 (81,2)	238,43±22,4	p=0,032
Hayır			

Tablo 2 de çalışmaya katılan hemşirelerin çocuk ihmal ve istismarına ilişkin düşünceleri verilmiştir. Çocuk ihmal ve istismarı bildirimini engelleyen durumlarla ilgili olarak ilk sırada yasal süreçte zorlukla karşılaşma (%66,3); ikinci sırada çocuğu bulunduğu durumdan daha kötü bir duruma sokma (%58,8); üçüncü sırada konuya ait yeterli kanıt olmaması düşüncesinin geldiği, bunları sırasıyla bildirim nasıl yapılacağını bilmeme, sosyal servislerin yetersizliği, çocuğun aileden ayrılacağı, sorunun kişisel yollarla çözülebileceği, her ailede benzer durumların yaşanabileceği düşüncesinin takip ettiği görülmektedir. Hemşirelerin çocuk ihmal ve istismarı şüphesi olduğunda çocuğu koruma yolu olarak birinci sırada (%82,5) Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bildirim; ikinci sırada savcılığa bildirim (%71,3); üçüncü sırada hastaneye yatış yapmayı (%60,0) ve sırasıyla adli tıp konsültasyonu istemeyi ve çocuğu bir yakınına teslim etmeyi gördükleri belirlenmiştir. Çalışmaya katılan hemşireler çocuğun ihmal ve istismarı durumunda ilk sırada Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na (%48,8); ikinci sırada savcılığa (47,5); üçüncü sırada çocuk polisi ve hastane polisine bildirilmesi gerektiğini düşündükleri görülmektedir.

Tablo:2 Çalışmaya katılan hemşirelerin çocuk ihmal ve istismarına ilişkin bazı düşünceleri

	Sayı	%
Çocuk ihmal ve istismarı ile ilgili bildirim engelleyen durumlara ilişkin düşünceler		
Yasal süreçte zorlukla karşılaşma düşüncesi	53	66,3
Çocuğu bulunduğu durumdan daha kötü bir duruma sokma düşüncesi	47	58,8
Konuya ait yeterli kanıt olmaması düşüncesi	43	53,8
Bildirim nasıl yapılacağını bilmeme	37	46,3
Sosyal servislerin yetersiz olduğu düşüncesi	19	23,8
Şüpheler doğru çıkarsa, çocuğun ailesinden ayrılacağı düşüncesi	13	16,3



Sorunun kişisel yollarla çözebilme düşüncesi	7	8,8
Her ailede benzer durumlar olabileceği düşüncesi	5	6,3
Çocuk ihmal ve istismarı şüphesi olan olgularda çocuğun korunmasına yönelik girişimlere ilişkin düşünceler		
Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bildirerek	66	82,5
Savcılığa bildirilerek	57	71,3
Hastaneye yatışı yapılarak	48	60,0
Adli tıp konsültasyonu istenerek	40	50,0
Çocuğu bir yakınına teslim ederek	9	11,3
Çocuk ihmal ve istismarının bildirileceği kişi/kurumlara ilişkin düşünceler		
Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı	39	48,8
Savcılık	38	47,5
Çocuk Polisi	33	41,3
Hastane Polisi	16	20,0

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tartışma

Çocuk istismarı ve ihmalinin dünya çapında yüz milyonlarca çocuğu etkilediği bilinmektedir. 2015 yılında sadece Amerika Birleşik Devletleri'nde her yıl 100.000 çocuk başına 2.25 oranında istismar ve ihmal sonucu 1.670 çocuğun öldüğü saptanmıştır (Herold, Claire, Snider and Narayan, 2018). Günümüzde giderek ciddiyeti ve bireyler üzerinde olumsuz etkileri anlaşılan çocuk ihmali ve istismarı, son yıllarda güncel ve araştırılan bir konu haline gelmiştir (Gölge, Hamzaoğlu ve Türk, 2012). Bu çalışmada hemşirelerin çocuk istismar ve ihmeline yönelik bilgi düzeyleri ve tutumları değerlendirilmiştir.

Bu çalışmada katılımcıların ÇİİBRTÖ toplam puan ortalaması incelendiğinde erkek katılımcıların puan ortalamalarının kadınlardan yüksek olduğu, gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Bu sonuç Gölge ve ark. (2012)'nin yaptığı çalışma ile paralellik göstermektedir (Gölge, Hamzaoğlu ve Türk, 2012).

Katılımcıların eğitim durumları ile ÇİİBRTÖ toplam puan ortalaması karşılaştırıldığında lise ve önlisans mezunu katılımcıların puanının en düşük, lisans ve yüksek lisans mezunu hemşirelerin puanlarının birbirine yakın ve yüksek; gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ($p<0,00$). Yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin çocuk istismarı ve ihmali belirti ve risklerini tanılama düzeylerinin de yüksek olması literatür ile paralellik göstermektedir. Burç (2014)'un, yaptığı çalışmada eğitim düzeyi arttıkça çocuk istismarı ve ihmali belirti ve risklerini tanılama düzeyinin arttığının altını çizmiştir.(Burç, 2014). Yapılan bir başka çalışmada ise yüksek eğitim düzeyini çocuk istismarı ve ihmali belirti ve risklerini tanılama düzeyini arttıran durumlar arasında olduğu belirtilmiştir (Yılmaz, 2015).



Bu sonuçlar lisans ve üzerinde eğitim almanın çocuk ihmal ve istismarına yönelik farkındalığı artırdığını göstermektedir.

Bu çalışmada medeni durumları ile ÇİİBRTÖ puanları karşılaştırıldığında evli olanların puan ortalamalarının yüksek olduğu ancak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ($p=0.229$) belirlenmiştir. Literatür incelendiğinde evli olan bireylerinin çocuk istismarı ve ihmali olgularında farkındalıklarının daha yüksek olduğu destekleyen çalışmalar bulunmaktadır (Yılmaz, 2015).

Bu çalışmada, araştırmaya katılan hemşirelerin çalışma yılları ile ÇİİBRTÖ puanları karşılaştırıldığında 11-20 yıl çalışan hemşirelerin en yüksek ortalamaya sahip olduğu ancak gruplar arasındaki bu farkın anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p=0,331$). Literatüre bakıldığında ise meslekte çalışma yılı arttıkça bu konu hakkında bilgi düzeyinin azaldığı saptanmıştır (Bilgiç, 2015).

Bu çalışmada, çocuk ihmal ve istismarı ile ilgili eğitim alma ile ÇİİBRTÖ puanları karşılaştırıldığında eğitim alan hemşirelerin puanlarının yüksek olduğu ancak gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamsız olduğu görülmüştür ($p=0.138$). Bu konuda yapılan çalışmalar eğitimin verilen eğitimin etkinliği hakkında farklı sonuçlar ortaya koymaktadır. Kocaer (2006)'ın yaptığı çalışmada hemşirelerin çocuk istismarı ve ihmali konusunda eğitim alma durumlarının çocuk istismarı ve ihmali belirti ve risklerini tanılama düzeylerini etkilemediğini vurgulamıştır (Kocaer, 2006). Benzer şekilde Küçük (2017) konu ile ilgili herhangi bir eğitim almanın çocuk cinsel istismarının belirtilerini ve cinsel istismarla karşılaştığında yapılması gerekenleri bilme durumunu etkilemediğini vurgulamışlardır. (Küçük, Korkmaz, Kayademir ve Otuzoğlu, 2017) Lee ve ark. (2018), yaptığı çalışmada çocuk istismarı ve ihmali ile ilgili eğitim alan acil hemşirelerinin ihmal ve istismarı tanılamada daha aktif olduğunu vurgulamışlardır (Lee and Kim, 2018). Çalışma sonuçları beklenenin aksine eğitimin ÇİİBRTÖ puanları üzerine etkili olmadığını göstermektedir. Farklı çalışmalardan elde edilen bu sonuçların ortaya çıkmasında verilen eğitimlerin özelliğinin de etkili olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda hemşirelerin ÇİİBRTÖ puanlarının çalışma yeri ile ihmal ve istismar şüphesiyle karşılaşma durumunda etkilenmediğini ancak ihmal ve istismarla karşılaşmış olma durumundan etkilendiği belirlenmiştir. Bilindiği gibi öğrenmede en etkili yöntem yaparak/yaşayarak öğrenmedir (Güven, 2007). Bu sonuçlar ihmal ve istismar olgularında hemşirelerin yaşadığı olaylar yolu ile etkili bir öğrenme yaşadığı ve bu konuda olumlu tutum geliştirdiğini düşündürmektedir.



Bu çalışmada, çocuk ihmal ve istismarının bildirimini engelleyen sırasıyla yasal süreçte zorlukla karşılaşma, çocuğu bulunduğu durumdan daha kötü bir duruma sokma, konuya ait yeterli kanıt olmaması düşüncesinin geldiği, bildirim nasıl yapılacağını bilmeme, sosyal servislerin yetersizliği, çocuğun aileden ayrılacağı düşüncesinin, sorunun kişisel yollarla çözülebileceği, her ailede benzer durumların yaşanabileceği düşüncesinin takip ettiği görülmektedir. Bu bilgiler literatür ile paralellik göstermiştir. Yapılan çalışmalar göstermiştir ki, çocuk istismar ve ihmalinin bildirilmemesinde nedenler arasında hemşirelerin yasal süreci bilmemeleri ve hemşirelerin istismar ve ihmali bildirdikleri durumlarda çocuğu daha kötü bir durumu sokma endişesine oluştuğu bildirilmiştir (Bilgiç,2015; Burç,2014; Gölge, Hamzaoglu ve Türk,2012; Kurt ve Gün,2017; Küçük, Korkmaz, Kayademir ve Otuzoğlu, 2017)

Hemşirelerin çocuk ihmal ve istismarı şüphesi olduğunda çocuğu koruma yolu sırasıyla, aile ve sosyal politikalar bakanlığına bildirim, savcılığa bildirim, hastaneye yatış yapmayı, adli tıp konsültasyonu istemeyi ve çocuğu bir yakınına teslim etmeyi gördükleri belirlenmiştir. Çalışmaya katılan hemşireler çocuğun ihmal ve istismarı durumunda ilk sırada aile ve sosyal politikalar bakanlığına, ikinci sırada savcılığa, üçüncü sırada çocuk polisi ve hastane polisine bildirilmesi gerektiğini düşündükleri görülmektedir. Bu bulgular literatür ile paralellik göstermiştir. Yapılan çalışmalar da çocuğun korunmasına yönelik yapılması gerekenler ile ilgili görüşleri sırasıyla savcılığa bildirilmesi, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bildirilmesi, hastaneye yatışı yapıp korunması, adli tıp konsültasyonu istenmesi, çocuğun bir yakınına teslim edilmesi şeklinde tespit edilmiştir.(Burç, 2014) Küçük (2017)'ün yaptığı çalışmada ise hemşirelerin %97,1'i bir çocuk cinsel istismarı ile karşılaştığında savcılığa bildirim yapacağını belirtmişlerdir(Küçük, Korkmaz, Kayademir ve Otuzoğlu, 2017).

Sonuç ve Öneriler:

Bu çalışma sonucunda hemşirelerin ÇİİBTÖ puanlarının yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma, çalışma yeri, çalışma yılı, çocuk ihmal ve istismarına yönelik eğitim alma ve çocuk ihmal ve istismar şüphesi ile karşılaşma durumlarından etkilenmediği ancak lisans ve lisansüstü eğitimin ve bir olgu ile karşılaşmanın çocuk ihmal ve istismarını tanımada daha etkili olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlardan yola çıkarak, halen lisans düzeyinde verilen hemşirelik eğitiminde çocuk ihmali ve istismarını kapsayan konulara yer verilmesi ve bu konudaki eğitimlerin yaparak/yaşayarak öğrenme modeline dayalı olarak verilmesinin etkili olacağı düşünülmektedir. Bu konuda yapılacak tanımlayıcı çalışmaların daha büyük bir grupta yapılmasının ve eğitimlerin etkinliğini değerlendirecek deneysel çalışmaların planlanmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.



Kaynaklar

- Bilgiç,H.(2015), Denizli İl Merkezindeki Aile Sağlığı Merkezlerinde Görev Yapan Ebe Ve Hemşirelerin Çocuk İstismarı Ve İhmali Konusundaki Deneyimleri, Bilgi Ve Farkındalık Düzeyleri, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Uzmanlık Tezi,Denizli.
- Burç, A.(2014), Hemşirelerin Çocuk İstismarı Ve İhmalinin Belirti Ve Risklerini Tanılama Düzeyleri, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, *Yüksek Lisans*, Tezi,Erzurum.
- Caneira,L., Karen,M.(2015), Diagnosing Child Abuse: The Role of the Nurse Practitioner, *The Journal for Nurse Practitioners*,11(6),640-646
- Çalışkan, Z., & Sağlam, M. (2015). Cinsel istismar mağduru çocuklarla çalışan uzmanların gözünden mağdur çocukların özellikleri. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 6-11.
- Gölge,Z., Hamzaoglu,N., Türk,B.(2012), Sağlık Çalışanlarının Çocuk İstismarı Ve İhmali Konusundaki Farkındalık Düzeylerinin Ölçülmesi, *J For Med*, 26(2), 86-96.
- Güner, C. K., Yavuz, H. Ö., & DÖRTBUDAK, Z. (2016). Çocuk İstismarı-İhmali Vakalarıyla Karşılaşan Hemşirelerin Görüş ve Uygulamaları. *Sağlık Akademisi Kastamonu*, 1(1), 39-55.
- Güven Z. Z. (2007). Öğrenme Stillerine Dayalı Etkinliklerin Öğrencilerin Dinleme Becerisi Erişileri, İngilizce Dersine Yönelik Tutumları ve Öğrenilenlerin Kalıcılığına Etkisi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı Eğitim Programı Ve Öğretimi Bilim Dalı Yayımlanmamış Doktora Tezi. Konya
- Herold, B., Claire, K. S., Snider, S., & Narayan, A. (2018). Integration of the nurse practitioner into your child abuse team. *Journal of Pediatric Health Care*, 32(3), 313-318..
- Kocaer,Ü.(2006), Hekim Ve Hemşirelerin Çocuk İstismarı Ve İhmaline Yönelik Farkındalık Düzeyleri, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi,İstanbul.
- Kurt, G., & Gün, İ. (2017). Sağlık personelinin istismar, ihmal ve aile içi şiddetle karşılaşma durum ve tutumları. *Journal Of Forensic Medicine*, 31, 2.
- Küçük, S., Korkmaz, Z., Kayademir, N., & Otuzoğlu, M. (2017). Çocuk cinsel istismarının tanılama adli ve sosyal sürecinde pediatri hemşireleri. *Journal Of Forensic Medicine*, 31, 2.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

- Lee, H. M., & Kim, J. S. (2018). Predictors of intention of reporting child abuse among emergency nurses. *Journal of pediatric nursing*, 38, e47-e52.
- Lines, L., Grant, J., & Hutton, A. (2018). How do nurses keep children safe from abuse and neglect, and does it make a difference? A scoping review. *Journal of pediatric nursing*. A Scoping, <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.07.010>
- Tıraşçı, Y., & Gören, S. (2007). Çocuk istismarı ve ihmali. *Dicle Tıp Dergisi*, 34(1), 70-74.
- Çil, B. Ülkemizde ve Dünyada Çocuk İstismarı. <http://www.lawtudent.com>. Erişim tarihi:18.03.2018
- Yılmaz, B.(2015), Bir Hastanede Çalışan Hemşirelerin Çocuk İhmal Ve İstismarına Yönelik Bilgi Ve Yaklaşımlarının İncelenmesi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilimdalı *Yüksek Lisans Tezi*, Ankara.





4380- EBE VE HEMŞİRELERDE OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK VE ANKSİYETE

Yadigar Çevik Durmaz¹, Nazlı Kılıç², Ayşe Kuzu³

1 Munzur Üniversitesi, Psikiyatri Hemşireliği, Tunceli, Türkiye

2 Mardin Kızıltepe Özel İpekyolu Hastanesi, Mardin, Türkiye

3 Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Ahmet Erdoğan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,
Zonguldak, Türkiye

Sunucu Yazar Mail Adres: nazenin.nzl@gmail.com

Giriş: Yoğun ve vardiyalı çalışan ebe ve hemşireler görevlerini yerine getirmekte birçok problem ve güçlüklerle karşılaşmakta ve bu nedenle anksiyete ve obsesyon gibi çeşitli psikolojik çatışmaların meydana gelmesinde zemin hazırlamaktadır.(1,2,3,4)

Amaç: Ebe ve hemşirelerin çalışma yaşamına ilişkin bazı özelliklerin obsesif-kompulsif belirti ve anksiyete düzeyine etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı olarak yapılan bu çalışmanın evren ve örneklemini Tunceli Devlet Hastanesi, Tunceli Diş Hastanesi, 3 Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 157 ebe ve hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın verileri Kişisel Bilgi Formu, Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi (MOKSL) ve BeckAnksiyete Ölçeği (BAÖ) ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler ve Mann Withney U ve Kruskal Wallis varyans analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan ebe ve hemşirelerin %84.1'i kadın; %38.2'si 25-36 yaşında; %62.4'ü evli ve %87.3'ü üniversite ve üzeri eğitilmiş ve %72.0'si servis hemşiresidir. Katılımcıların MOKSL puan ortalaması 29.34±6.01; BAÖ puan ortalaması 8.20±8.64'tür. Aile üyeleri içinde ($p<0.002$) ve çalışma arkadaşları içinde takıntılı düşünceye sahip birey olmayan katılımcıların MOKSL puanlarının yüksek ve gruplararasıdaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.001$). Katılımcıların çalışma pozisyonu ile MOKSL puanları incelediğinde gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($p<0.011$). Erkeklerin ($p<0.001$), 40 saat ve üzerinde çalışanların ($p<0.042$) aile üyeleri içinde ($p<0.001$) ve çalışma arkadaşları içinde takıntılı düşünceye sahip birey olan katılımcıların ($p<0.001$) BAÖ puanlarının yüksek ve gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu görülmüştür. Katılımcıların çalışma pozisyonu ile BAÖ puanları incelediğinde gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.012$).

Sonuç ve Öneriler: Çalışmanın sonuçları ebe ve hemşirelerin obsesif kompulsif belirtilerinin yüksek, anksiyetelerinin hafif düzeyde olduğunu ve bu belirtilerin bazı çalışma koşullarından etkilendiğini göstermektedir. Hemşirelerin çalışma yaşamı ve ruh sağlığı ilişkisini ortaya çıkarmaya yönelik çalışmaların daha geniş katılımcı ile tekrarlanması önerilmektedir.



Anahtar Kelime: Hemsire, Ebe, Anksiyete, Obsesyon, Kompulsiyon

Kaynakça:

- 1) Selvi, Y., Özdemir, P. G., Özdemir, O., Aydın, A., & Beşiroğlu, L. (2010). Sağlık çalışanlarında vardiyalı çalışma sisteminin sebep olduğu genel ruhsal belirtiler ve yaşam kalitesi üzerine etkisi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 23(4), 238-43.
- 2) Cürçani, M., & Tan, M. (2009). Diyaliz Üniteleri ve Nefroloji Servislerinde Çalışan Hemşirelerin Karşılaştıkları Mesleki Riskler ve Sağlık Sorunları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(4).
- 3) Cürçani, M., & Tan, M. (2009). Diyaliz Üniteleri ve Nefroloji Servislerinde Çalışan Hemşirelerin Karşılaştıkları Mesleki Riskler ve Sağlık Sorunları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(4).
- 4) Tülin, T. U. N. Ç., & KUTANİS, R. Ö. (2015) DOKTOR VE HEMŞİRELERDE KAYGI NEDENLERİ: Bir Üniversite Hastanesi Örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 6(13), 62-71.





4380- OBSESSIVE COMPULSIVE DISORDER (OCD) AND ANXIETY IN MIDWIVES AND NURSES

Yadigar Çevik Durmaz¹, Nazli Kilig², Ayse Kuzu³

¹ Munzur University, Psychiatric Nursing, Tunceli, Turkey

² Mardin Kızıltepe İpekyolu Private Hospital, Mardin, Turkey

³ Zonguldak Bülent Ecevit University, Ahmet Erdoğan Vocational School of Health, Zonguldak,
Turkey

Mail Adres: nazenin.nzl@gmail.com

Introduction: Midwives and nurses who work intensively and in shifts face many problems and difficulties in performing their duties, and therefore, this situation paves the way for various psychological conflicts such as anxiety and obsession (1,2,3,4).

Aim: This study was conducted to determine the effects of some characteristics related to working life of midwives and nurses on their obsessive-compulsive symptoms and anxiety level.

Materials and Methods: The universe and sample of study consists of 157 midwives and nurses working at Tunceli State Hospital, Tunceli Dental Hospital and 3 Family Health Centers who accepted to participate in the study. The study data were collected using the Personal Information Form, the Maudsley Obsessive Compulsive Inventory (MOCI) and the Beck Anxiety Inventory (BAI). In the analysis of the study data, descriptive statistics, Mann Whitney U and Kruskal Wallis variance analysis were used.

Results: It was determined that 84.1% of the midwives and nurses participating in the study were female, 38.2% were between 25 and 36 years of age, 62.4% were married, 87.3% had university graduate or higher, 72.0% were service nurses. The mean MOCI score of the participants was 29.34 ± 6.01 and the mean BAI score was 8.20 ± 8.64 . It was determined that the MOCI scores of the individuals who had no family members ($p < 0.002$) and no colleagues with obsessive thoughts were higher, and the difference between the groups was significant ($p < 0.001$). When the working position and MOCI scores of the participants were examined, it was found that there was a statistically significant difference between the groups ($p < 0.011$). It was observed that the BAI scores of males ($p < 0.001$), those who working 40 hours or more ($p < 0.042$) and those who had family members ($p < 0.001$) and colleagues ($p < 0.001$) with obsessive thoughts were higher and the difference between the groups was significant. When the working position and BAI scores of the participants were examined, it was determined that the difference between the groups was statistically significant ($p < 0.012$).

Conclusion and Recommendations: The results of the study show that the obsessive-compulsive symptoms of midwives and nurses are high, their anxiety is moderate and these symptoms are affected



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

by some working conditions. It is suggested that to conduct studies to reveal the relationship between working life and mental health with wider participants.

Keywords: Nurse, Midwife, Anxiety, Obsession, Compulsion.

References

1. Selvi, Y., Özdemir, P. G., Özdemir, O., Aydın, A., & Beşiroğlu, L. (2010). Sağlık çalışanlarında vardiyalı çalışma sisteminin sebep olduğu genel ruhsal belirtiler ve yaşam kalitesi üzerine etkisi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 23(4), 238-43.
2. Cürcani, M., & Tan, M. (2009). Diyaliz Üniteleri ve Nefroloji Servislerinde Çalışan Hemşirelerin Karşılaştıkları Mesleki Riskler ve Sağlık Sorunları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(4).
3. Cürcani, M., & Tan, M. (2009). Diyaliz Üniteleri ve Nefroloji Servislerinde Çalışan Hemşirelerin Karşılaştıkları Mesleki Riskler ve Sağlık Sorunları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(4).
4. Tülin, T. U. N. Ç., & KUTANİS, R. Ö. (2015) DOKTOR VE HEMŞİRELERDE KAYGI NEDENLERİ: Bir Üniversite Hastanesi Örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 6(13), 62-71.





4382- BİPOLAR HASTALARDA MOTİVASYONEL GÖRÜŞME VE TELEPSİKİYATRİK İZLEMİN İLAÇ UYUMUNA ETKİSİ

Zarif Gaye Gülcü¹, Meral Kelleci²

¹ Sivas Numune Hastanesi, Sivas, Türkiye

² Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD.,
Sivas, Türkiye

Amaç: Bu araştırma, ayaktan tedavi alan bipolar affektif bozukluğu olan hastalara Toplum Ruh Sağlığı Merkezi'nde bireysel olarak verilen motivasyonel görüşmeye dayalı ilaç uyumunu artırma programının ve telepsikiyatrik izlemin (telefonla) hastaların ilaç uyumuna olan etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma, randomize kontrollü deneysel araştırma özelliğindedir. Bu çalışma, Sivas Toplum Ruh Sağlığı Merkezi'nde bipolar affektif bozukluk tanısıyla takip edilen araştırmanın işleme kriterlerine uyan 54 hastayla yürütüldü. Araştırmanın verileri Bilgi Formu, Morisky İlaç Uyumu Ölçeği ve Tıbbi Tedaviye Uyum Ölçeği ile toplandı. Deney grubuna Motivasyonel Görüşmeye Dayalı İlaç Uyumunu Artırma Programı bireysel olarak uygulandı. Program 6 oturumdan oluşmakta ve toplam 240-270 dk. sürmektedir. Program uygulandıktan sonra deney grubundaki hastalara 3 ay süresince ilaç saatlerinde SMS hatırlatıcılar gönderildi. Deney ve kontrol grubunda yer alan hastalara 3. ve 6. ayın bitiminde ölçekler telefonla uygulanarak ilaç uyumları değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde varyans analizi, iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi, Friedman testi, Mann-witney U testi ve Ki-kare testi kullanıldı.

Bulgular: Araştırmada deney grubundaki hastaların uygulama öncesi Morisky İlaç Uyumu Ölçeği (MİUÖ) puan ortalaması $2,96 \pm 0,69$, program sonrası 3. ay izlemde $0,46 \pm 0,83$, 6. ay izlemde $0,14 \pm 0,44$ olduğu bulundu ($p < 0.05$). Deney ve kontrol grubu arasında MİUÖ puan ortalaması açısından gruplar arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlıydı ($p < 0.05$). Kontrol grubundaki hastalarda MİUÖ puan ortalamaları açısından ilk ölçüm, 3. ay ve 6. ay ölçümleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadı ($p > 0.05$). Deney grubundaki hastaların uygulama öncesi Tıbbi Tedaviye Uyum Oranı Ölçeği (TTUOÖ)'ne göre ilaç uyumlarının $4,17 \pm 1,78$, uygulama sonrası 3. ay izlemde $7,66 \pm 1,95$, 6. ay izlemde $8,57 \pm 1,68$ olduğu bulundu ($p < 0.05$). Deney ve kontrol grubu arasında TTUOÖ puan ortalaması açısından gruplar arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlıydı ($p < 0.05$). Kontrol grubundaki hastalarda TTUOÖ puan ortalamaları açısından ilk ölçüm, 3. ay ve 6. ay ölçümleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadı ($p > 0.05$).

Sonuç: Bipolar hastaların ilaç uyumlarının artırılmasında motivasyonel görüşme ve telepsikiyatrik izlemin kullanılabileceği sonucuna ulaşıldı.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Anahtar Kelimeler: Bipolar affektif bozukluk, ilaç uyumu, motivasyonel görüşme, psikiyatri hemşireliği, telepsikiyatri

Kaynaklar

1. Karzenowski, A., Puskar, K. (2011). Motivational interviewing: A valuable tool for the psychiatric advanced practice nurse. *Issues in Mental Health Nursing*, 32:436–440.
2. Laakso, L.J. (2012). Motivational interviewing: addressing ambivalence to improve medication adherence in patients with bipolar disorder. *Issues Ment Health Nurs*, 33(1):8-14.
3. Levensky, E.R., Forcehimes, A., O'Donohue, W.T., Beitz, K. (2007). Motivational interviewing: An evidence based approach to counseling helps patients follow treatment recommendations. *American Journal of Nursing*, 107:50–58.
4. McKenzie, K., Chang, Y.P. (2015). The effect of nurse-led motivational interviewing on medication adherence in patients with bipolar disorder. *Perspect Psychiatr Care*, 51(1):36–44.





4382- THE EFFECT OF MOTIVATIONAL INTERVIEWING AND TELEPSYCHIATRIC FOLLOWING ON MEDICATION ADHERENCE OF PATIENTS WITH BIPOLAR DISORDERS

Zarif Gaye Gülcü¹, Meral Kelleci²

¹ Sivas Numune Hospital, Sivas, Turkey

² Cumhuriyet University, Faculty of Health Sciences, Department of Mental Health and Psychiatric
Nursing,
Sivas, Turkey

Aim: This study was conducted to determine the effect of individualized motivational interview-based improve medication adherence program and telepsychiatric follow-up on outpatients with bipolar affective disorder's medication adherence at the Community Mental Health Center.

Method: The research is a randomized-controlled experimental research. This study was conducted with 54 patients with bipolar affective disorder meeting the sampling criteria in Sivas Community Mental Health Center. Data were collected using the Information Form, Morisky Medication Adherence Scale and Medication Adherence Rating Scale. Motivational interview-based improve medication adherence program was individually applied the experimental group. The program consists of 6 sessions, lasts 240-270 minutes in total. After the program was applied, SMS reminders were sent in the medication hours during 3 months patients in the experimental group. All of the patients were reapplied scales at the third and sixth months by telephone. In the data analysis Variance analysis, significance test of difference between two means, Friedman test, Mann-witney U test, Chi-square test were used.

Results: In this study, medication nonadherence found $2,96 \pm 0,69$ before application, $0,46 \pm 0,83$ in the third months and $0,14 \pm 0,44$ in the sixth months by MMAS in the experimental group. The difference between both groups in terms of MMAS scores averages was found statistically significant ($p < 0.05$). There was no difference between measurements in terms of MMAS scores averages in the control group of patients ($p > 0.05$). Medication adherence in the experimental group found $4,17 \pm 1,78$ before application, $7,66 \pm 1,95$ in the third months and $8,57 \pm 1,68$ in the sixth months by MARS. The difference between both groups in terms of MARS scores averages was found statistically significant ($p < 0.05$). There was no difference between measurements in terms of MARS scores averages in the control group of patients ($p > 0.05$).

Conclusions: The result reached that motivational interview and telepsychiatric follow-up can be used to increase medication adherence of bipolar patients.

Key Words: Bipolar affective disorder, medication adherence, motivational interview, psychiatric nursing, telepsychiatry



References

1. Karzenowski, A., Puskar, K. (2011). Motivational interviewing: A valuable tool for the psychiatric advanced practice nurse. *Issues In Mental Health Nursing*, 32:436–440.
2. Laakso, L.J. (2012). Motivational interviewing: addressing ambivalence to improve medication adherence in patients with bipolar disorder. *Issues Ment Health Nurs*, 33(1):8-14.
3. Levensky, E.R., Forcehimes, A., O'Donohue, W.T., Beitz, K. (2007). Motivational interviewing: An evidence based approach to counseling helps patients follow treatment recommendations. *American Journal of Nursing*, 107:50–58.
4. McKenzie, K., Chang, Y.P. (2015). The effect of nurse-led motivational interviewing on medication adherence in patients with bipolar disorder. *Perspect Psychiatr Care*, 51(1):36–44.





4383- TOPLUM RUH SAĞLIĞI MERKEZİ UYGULAMALARININ ŞİZOFREN HASTALARIN BAKIM VERİCİLERİNİN BAKIM YÜKÜ, DEPRESYON VE DUYGU DIŞAVURUMUNA ETKİSİ

Ayşe AKSOY¹, Nurhayat KILIÇ², Etem Erdal ERŞAN³, Birnur YEŞİLDAĞ⁴,

¹ Sivas Numune Hastanesi, Psikiyatri Servisi, Sivas, Türkiye

² Artvin Çoruh Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Artvin, Türkiye

³ Sivas Numune Hastanesi Toplum Ruh Sağlığı Merkezi, Sivas, Türkiye

⁴ Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Suşehri Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Sivas, Türkiye

a.aksoy.tc@gmail.com

Giriş ve Amaç; Şizofreni bireyi, çevresini ve yaşadığı toplumu etkileyen bir hastalıktır (Arslantaş ve ark, 2011). Şizofreninin ilerleyici olması ve yeti yitimine yol açması şizofreni hastalarına bakım vermeyi gerekli hale getirmektedir. Bakım verme zamanla bakım verenler için psikolojik ve sosyokültürel yük haline gelmektedir (Aydın ve ark, 2009). Ülkemizdeki toplum yapısı nedeni ile hastaların çoğu ailelerinin yanında yaşamakta ve çoğu tüm gününü evde geçirmekte, aileden en az bir kişi hasta bakımı nedeni ile sosyal yaşam ve üretim sürecinden uzak kalmaktadır. Bu durum ailede sorunların gelişmesine neden olabilir. Toplum ruh sağlığı merkezleri (TRSM) hastaların gün içinde vakitlerini geçirebilecekleri tedavi ve terapilerinin sürdürüldüğü, ailenin ve hastanın iyiliğine katkı sağlayan merkezler olarak işlev görmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2011). Bu araştırma, TRSM'nin şizofren hastalarının bakım vericilerinin bakım yükü, depresyon ve duygu dışavurumuna etkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Yöntem; Araştırma 01.01.2018-30.07.2018 tarihleri arasında Sivas TRSM'ye kayıtlı en az bir yıldır şizofreni tanısı olan hastaya primer bakım veren aile üyeleri ile yapılmıştır. Çalışmaya 32 TRSM'ye giden hastanın yakını, 38 TRSM'ye gitmeyen hastanın yakını olmak üzere toplam 70 bakım veren birey katılmıştır. Veriler Sosyodemografik Bilgi Formu, Duygu Dışavurumu Ölçeği (DDÖ), Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), Zarit Bakım Yükü Ölçeği (ZBYÖ) ile toplanmış ve IBM SPSS Statistics 23 programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular; Araştırmaya katılanların %80,0'i kadın, %58,6'si 50 yaş ve üstünde, %64,3'ü bekar, %72,9'u ev hanımı, %44,3'ü anne-babası, %85,7'si' çekirdek ailede ortalama 4 kişi ile birlikte %70,0'inin 20 yıldan fazla süredir beraber yaşadığı, evlerin %78,6'sında başka hasta, %60'ında çocuk, %68,6'sında yaşlı bulunmadığı, %62,9'unun hastasının ilaç almayı yardımsız sürdürdüğü ve %60'ının başka birisinden destek almadığı bulunmuştur. Araştırmaya katılanların DDÖ puan ortalaması 15,14 ±6,39, BDE puan ortalaması 11,88 ±10,49, ZBYÖ puan ortalaması 27,41 ±15,88 olarak bulunmuştur. TRSM'ye giden ve gitmeyen hastaların bakım verenlerinin ölçek puanları arasındaki fark p<0,05 anlamlılık düzeyinde istatistiksel açıdan anlamsız bulunmuştur.



Sonuç- Öneriler; Şizofreni bakım verenlerinin yaşadığı sorunların neler olduğu ve TRSM de yapılabilecek uygun müdahalelerin neler olabileceğine dair araştırmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: şizofreni, bakım yükü, duygudışa vurumu, TRSM

Kaynakça

1. Ensari, H. (2011). Koruyucu Psikiyatri Açısından Bolu Toplum Ruh Sağlığı Merkezi Rehabilitasyon Çalışmaları, Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics, 4:86-93.
2. Heinssen RK, Liberman R.P, Kopelowicz A. Psychosocial skills training in schizophrenia. A controlled study. Arch Gen Psychiatry 2000; 57: 277-283.
3. Kertchok R, Yunibhand J, Chaiyawat W. Creating a new whole: Helping families of people with schizophrenia. Int J Ment Health Nurs. 2011;20(1):38-46.
4. Öztürk, O., Uluşahin A. (2008). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları, Şizofreni, 11. Basım, Nobel Tıp Kitabevleri, 242-324, Ankara
5. Soygür, H., Aybaş, M., Hınçal, G., Aydemir, Ç. (2000). Şizofreni Hastaları İçin Yaşam Niteliği Ölçeği: Güvenilirlik ve Yapısal Geçerlik Çalışması, Düşünen Adam, 13(4): 204-210.





4383- THE EFFECT OF COMMUNITY MENTAL HEALTH CENTER APPLICATIONS ON CARE BURDEN, DEPRESSION AND EXPRESSED EMOTION OF CAREGIVERS OF PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA

Ayşe AKSOY¹, Nurhayat KILIÇ², Etem Erdal ERŞAN³, Birnur YEŞİLDAĞ⁴,

¹ Sivas Numune Hospital, Psychiatry Clinic, Sivas, Turkey

² Artvin Çoruh University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Artvin, Türkiye

³ Sivas Numune Hospital, Community Mental Health Center, Sivas, Türkiye

⁴ Sivas Cumhuriyet University, Susehri School of Health, Department of Nursing, Sivas, Türkiye

a.aksoy.tc@gmail.com

Introduction and Aim: Schizophrenia is a mental disorder that affects the individual, his/her environment and the society (Arslantaş et al., 2011). The fact that schizophrenia is progressive disorder and causes disability makes it necessary to care for patients with schizophrenia. Over time care becomes a psychological and sociocultural burden for caregivers (Aydın et al., 2009). Because of the social structure in Turkey, most of the patients live with their families, most of them spend the whole day at home, at least one person in the family stays away from social life and involvement in production for patient care. This may cause problems in the family. Community mental health centers (CMHC) function as centers that contribute to the well-being of the family and the patient, where the treatments of patients are maintained and patients can spend time during the day (Ministry of Health, 2011). This study was conducted descriptively to determine the effect of CMHC on care burden, depression and expressed emotion of caregivers of patients with schizophrenia.

Methods: The research was carried out with family members who provided primary care to patients diagnosed with schizophrenia for at least one year and registered to CMHCs of Sivas between January 1, 2018 and July 30, 2018. A total of 70 caregivers participated in the study. Data were collected using the Sociodemographic data form, the Expressed Emotion Scale (EES), the Beck Depression Inventory (BDI), the Zarit Burden Interview (ZBI), and analyzed using IBM SPSS Statistics 23 program.

Results: 80.0% of the participants were women, 58.6% were 50 years and over, 64.3% were single, 72.9% were housewives. 44.3% of them lived with their parents, 85.7% lived in a nuclear family with 4 people average and 70% of them lived with their family for more than 20 years. There was no other patient in 78.6% of the houses, no children in 60% of the houses and no elderly in 68.6% of the houses. 62.9% of the patients were found to be taking medication without help, and 60% were found not to receive support from another. EES mean score of the participants was 15.14 ± 6.39 , BDI mean score was 11.88 ± 10.49 and their ZBI mean score was 27.41 ± 15.88 . The difference between the scale scores



of the caregivers of patients who went to CMHC and who did not was statistically insignificant at the level of $p < 0.05$.

Conclusion and Recommendations: There is a need for research on what the problems experienced by schizophrenia caregivers are and what the appropriate interventions can be made in CMHC.

Key Words: schizophrenia, care burden, expressed emotion, CMHC

References

1. Arslantaş, H., Adana, F. (2011). Şizofreninin Bakım Verenlere Yüğü. The Burden of Schizophrenia on Caregivers, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry, 3(2):251-277.
2. Aydın, A., Eker, S.S., Cangür, Ş., Sarandöl, A., Kırılı, S. Şizofreni Hastalarında Bakım Veren Külfet Düzeyinin, Sosyodemografik Değişkenler ve Hastalığın Özellikleri ile İlişkisi. Nöropsikiyatri Arşivi 2009; 46 Özel Sayı: 10-4
3. T.C. Sağlık Bakanlığı. (2011). Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı (2011-2023). Ankara, T.C. Sağlık Bakanlığı.





4384- TOPLUM RUH SAĞLIĞI MERKEZİNİN ŞİZOFRENİ HASTALARININ SOSYAL İŞLEVSELLİK VE İLAÇ UYUMUNA ETKİSİ

Ayşe AKSOY¹, Birnur YEŞİLDAĞ², Etem Erdal ERŞAN³, Nurhayat KILIÇ⁴

¹ Sivas Numune Hastanesi, Psikiyatri Servisi, Sivas, Türkiye

² Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Suşehri Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Sivas, Türkiye

³ Sivas Numune Hastanesi Toplum Ruh Sağlığı Merkezi, Sivas, Türkiye

⁴ Artvin Çoruh Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Artvin, Türkiye

a.aksoy.tc@gmail.com

Giriş ve Amaç; Şizofreni, hastanın iş ve günlük yaşamında sorunlara neden olan, bireyin ve çevresindekilerin yaşantısında değişikliklere yol açan bir hastalıktır (Öztürk, 2008; Soygür ve ark, 2000). Günümüzde, şizofreninin tedavisinde yaygın olarak kullanılan ilaç tedavilerinin, hastalardaki negatif belirtileri azaltmakta yetersiz kaldığı ve bu nedenle hastanın sosyal ve işlevsel yetersizliğine yönelik psiko eğitim ve psikorehabilitasyonu da içeren tedavi yöntemlerinin birlikte uygulanmasının gerekli olduğu belirtilmektedir (Heinssen ve ark., 2000; Kertchok ve ark, 2011). Bu hizmet için kurulan Toplum ruh sağlığı merkezlerinin (TRSM) amacı belli bir coğrafi alanda yaşayan ağır ruhsal hastalığı olanları merkezde kayıt altına almak, düzenli takip, tedavi ve rehabilitasyon sağlayarak topluma yeniden kazandırmaktır (Ensari, 2011). Bu araştırma, TRSM'nin şizofreni hastalarının sosyal işlevselliğine ve ilaç uyumlarına olan etkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Yöntem; Araştırma 01.01.2018-30.07.2018 tarihleri arasında Sivas TRSM'ne en az bir yıldır kayıtlı şizofreni hastaları ile yapılmıştır. Veriler Sosyodemografik Bilgi Formu, Sosyal İşlevsellik Ölçeği (SİÖ), Tıbbi Tedaviye Uyum Oranı Ölçeği (MARS) ile toplanmış ve IBM SPSS Statistics 23 programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular; Araştırmaya katılan hastaların %61,4'ü erkek, %65,9'u 40 yaş üstü, %51,1'i bekar, %33'ü lise mezunu, %45,5'i anne-babası ile yaşıyor, %39,8'i 20 yıldan fazla süredir hasta ve %35,2'si 20 yıldan fazla süredir ilaç kullanıyor olarak bulunmuştur. Hastaların sosyal işlevsellik ölçeği toplam puan ortalaması 86,61 ±22, hastaların %40,9'unun ilaç uyumunun iyi olduğu bulunmuştur. Regresyon analizinde TRSM düzenli gelenlerle gelmeyenlerin SİÖ puan ortalamaları arasındaki farkın F=16,834 p<0,01 düzeyinde istatistiksel açıdan anlamlı olduğu fakat ilaç uyumları açısından aradaki farkın istatistiksel açıdan anlamsız olduğu bulunmuştur. Yapılan korelasyon analizinde SİÖ puanları ile TRSM ye gelen gün sayısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu TRSM'ye gelen gün sayısı arttıkça SİÖ'nden alınan puanın arttığı saptanmıştır.

Sonuç- Öneriler; Şizofreni hastalarının TRSM'e düzenli olarak gelmeleri konusunda yönlendirmelerin yapılması işlevselliği artırmak için ve hastaların ilaç uyumu istendik düzeyde olmadığı için uyumu arttırmaya yönelik yeni çalışmaların yapılması yararlı olabilir.



Anahtar kelimeler: şizofreni, sosyal işlevsellik, ilaç uyumu, TRSM

Kaynakça

1. Ensari, H. (2011). Koruyucu Psikiyatri Açısından Bolu Toplum Ruh Sağlığı Merkezi Rehabilitasyon Çalışmaları, Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics, 4:86-93.
2. Heinsen RK, Liberman R.P, Kopelowicz A. Psychosocial skills training in schizophrenia. A controlled study. Arch Gen Psychiatry 2000; 57: 277-283.
3. Kertchok R, Yunibhand J, Chaiyawat W. Creating a new whole: Helping families of people with schizophrenia. Int J Ment Health Nurs. 2011;20(1):38-46.
4. Öztürk, O., Uluşahin A. (2008). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları, Şizofreni, 11. Basım, Nobel Tıp Kitabevleri, 242-324, Ankara
5. Soygür, H., Aybaş, M., Hınçal, G., Aydemir, Ç. (2000). Şizofreni Hastaları İçin Yaşam Niteliği Ölçeği: Güvenilirlik ve Yapısal Geçerlik Çalışması, Düşünen Adam, 13(4): 204-210.





4384- THE EFFECT OF COMMUNITY MENTAL HEALTH CENTER ON SOCIAL FUNCTIONING AND DRUG COMPLIANCE OF PATIENT WITH SCHIZOPHRENIA

Ayşe AKSOY¹, Birnur YEŞİLDAĞ², Etem Erdal ERŞAN³, Nurhayat KILIÇ⁴

¹ Sivas Numune Hospital, Psychiatry Clinic , Sivas, Türkiye

² Sivas Cumhuriyet University, Susehri School of Health, Department of Nursing, Sivas, Türkiye

³ Sivas Numune Hastanesi Toplum Ruh Sağlığı Merkezi, Sivas, Türkiye

⁴ Artvin Çoruh University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Artvin, Türkiye

a.aksoy.tc@gmail.com

Introduction and Aim: Schizophrenia is a mental disorder that causes problems in the work and daily life of the patient and causes changes in the daily life of the patient and patients's relatives (Öztürk, 2008; Soygür et al., 2000). Today, it is stated that drug treatments commonly used in the treatment of schizophrenia are ineffective in reducing the negative indications in the patients, and therefore it is necessary to apply the treatment methods including psychoeducation and psychosocial rehabilitation for the social and functional disability of the patient (Heinssen et al., 2000; Kertchok et al., 2011). Community mental health centers (CMHC) established for this service aim to register those who have serious mental illnesses living in a certain geographical area and to reintegrate them into the society by providing regular follow-up, treatment and rehabilitation (Ensari, 2011). This study was conducted descriptively to determine the effect of CMHC on social functioning and drug compliance of patients with schizophrenia.

Methods: The research was carried out with patients of schizophrenia who were registered to CMHCs of Sivas for at least one year between January 1, 2018 and July 30, 2018. Data were collected using the Sociodemographic data form, Social Functioning Scale (SFS), the Medication Adherence Rating Scale (MARS), and analyzed using IBM SPSS Statistics 23 program.

Results: 61.4% of the patients were found to be male, 65.9% were over 40 years old, 51.1% were single, 33% were high school graduates, 45.5% were living with their parents, 39.8% had this illness for more than 20 years and 35.2% of them used medicines for more than 20 years. The mean score of the patients' social functioning scale was 86.61 ± 22 and 40.9% of the patients were found to have good drug compliance. Regression analysis showed that the difference between SFS mean scores of patients who went to CMHC and who did not was statistically significant at $F=16.834$ $p<0.01$ level but it was found statistically insignificant in terms of drug compliance. In the correlation analysis, it was found that there was a significant positive correlation between the SFS scores and the number of days in CMHC. As the number of days in CMHC increased, the score of SFS increased.

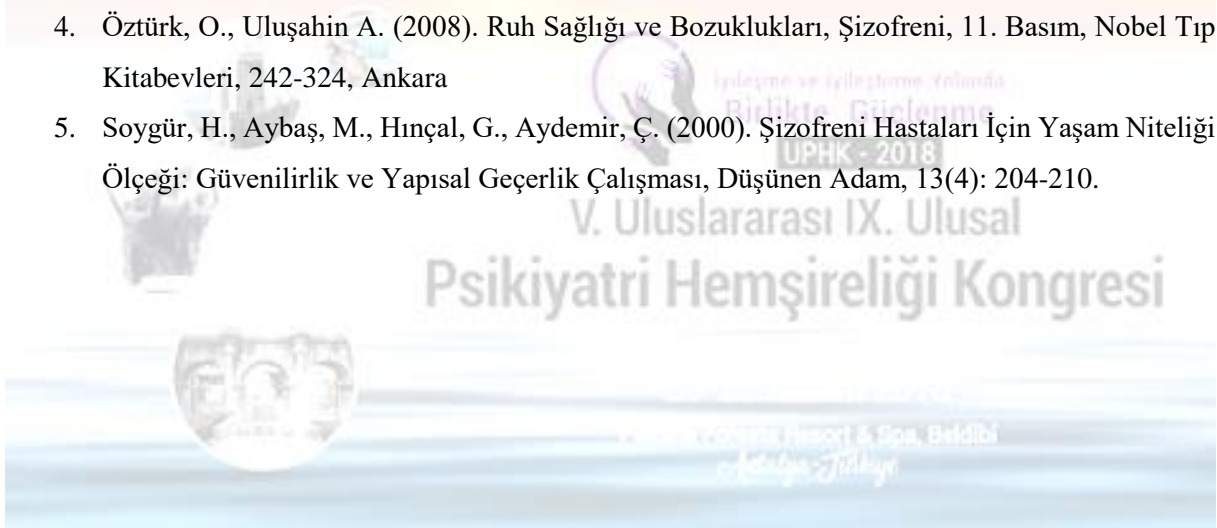


Conclusion and Recommendations: It may be useful to promote patients with schizophrenia about continuing to CMHCs regularly to improve their functioning, and to conduct new studies to improve drug compliance of patients as they are not at the desired level.

Key Words: schizophrenia, social functioning, drug compliance, CMHC

References

1. Ensari, H. (2011). Koruyucu Psikiyatri Açısından Bolu Toplum Ruh Sağlığı Merkezi Rehabilitasyon Çalışmaları, Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics, 4:86-93.
2. Heinsen RK, Liberman R.P, Kopelowicz A. Psychosocial skills training in schizophrenia. A controlled study. Arch Gen Psychiatry 2000; 57: 277-283.
3. Kertchok R, Yunibhand J, Chaiyawat W. Creating a new whole: Helping families of people with schizophrenia. Int J Ment Health Nurs. 2011;20(1):38-46.
4. Öztürk, O., Uluşahin A. (2008). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları, Şizofreni, 11. Basım, Nobel Tıp Kitabevleri, 242-324, Ankara
5. Soygür, H., Aybaş, M., Hınçal, G., Aydemir, Ç. (2000). Şizofreni Hastaları İçin Yaşam Niteliği Ölçeği: Güvenilirlik ve Yapısal Geçerlik Çalışması, Düşünen Adam, 13(4): 204-210.





4387- RUH SAĞLIĞI VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ KLİNİK UYGULAMASI NASIL İYİLEŞTİRİLEBİLİR? ÖĞRENCİ DENEYİMLERİ ÜZERİNE KALİTATİF BİR ÇALIŞMA

*Nevin Günaydın*¹

*Sibel Arguvanlı Çoban*²

¹Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği ABD, Ordu/ Türkiye

²Serbest Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşiresi, Muğla/Türkiye

Giriş ve Amaç: Klinik uygulama, ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliğinin çok önemli bir parçasıdır. Klinik uygulama deneyimi öğrencilere teorik bilgilerini gerçekle buluşturma, gözlem yapma ve hastalara yaklaşım becerilerini geliştirmelerine olanak sağlar (1-3).

Bu çalışma, hemşirelik bölümü öğrencilerinin ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği klinik uygulama deneyimlerinin iyileştirilmesine yönelik görüşlerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı niteliksel tasarımda gerçekleştirilen bu çalışma Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümü öğrencileri ile Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi uygulamasının sonunda gerçekleştirilmiştir. Veriler odak grup görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Bu çalışmada her biri 8 kişiden oluşan 5 odak grup görüşmesi sonunda veriler doygunluğa ulaşmış ve toplam 40 öğrenci ile çalışma tamamlanmıştır.

Bulgular: Verilerin analizi sonucunda üç ana tema belirlenmiştir. Belirlenen temalar; psikiyatri kliniği uygulamasında hissedilen duyguların iyileştirilmesi, teorik bilginin uygulamaya aktarılmasında yaşanan zorlukların iyileştirilmesi ve ruh sağlığı bozulmuş bireye verilen bakım uygulamalarının iyileştirilmesidir.

Öğrenciler, klinik uygulamada olumsuz duygular yaşadıklarını ve bu duygularla baş etmekte zorlandıklarını ifade etmişlerdir. Ruhsal açıdan kendilerini iyi hissedebilmeleri için klinik uygulama öncesi kendilerine yönelik destekleyici müdahalelere gereksinim duyduklarını belirtmişlerdir.

Öğrencilerin büyük bir kısmı teorik bilgiyi uygulamaya aktarmakta zorlandığını ifade etmiştir. Klinik uygulamanın iyileştirilebilmesi için klinik uygulamada geçirilen sürenin iyi planlanması gerektiğini, vaka tartışmalarının sayısının artırılması gerektiğini, öğretim yöntemlerinin iyi seçilmesi ve klinik uygulamaya başlamadan önce teorik konuların tamamlanması gerektiğini ifade etmişlerdir.



Öğrenciler, ruh sağlığı bozulmuş bireye bütüncül bakım veremediklerini, hemşirelik sürecinin uygulama ve değerlendirme aşamasını zaman sıkıntısı nedeniyle gerçekleştiremediklerini belirtmişlerdir. Öğrenciler, ruh sağlığı bozulmuş bireye verdikleri bakımın iyileştirilebilmesi için kendilerine rol model olacak hemşirelerin olması gerektiğini, öğretim elemanı eksikliğinin giderilmesi ve personele eğitim verilmesi gerektiğini belirtmişlerdir.

Sonuç ve Öneriler: Bu çalışmada öğrencilerin klinik uygulamaları boyunca baş edemedikleri sorunlarla karşılaştıkları bulunmuştur. Çalışma sonuçları doğrultusunda, psikiyatri hemşireliği klinik uygulamasının güçlendirilmesi ve iyileştirilmesi için bazı önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar kelimeler: klinik uygulama, psikiyatri, hemşirelik öğrencisi, iyileşme

Kaynaklar

1. Happell, B. (2008), The Importance of Clinical Experience for Mental Health Nursing - Part 2: Relationships between Undergraduate Nursing Students' Attitudes, Preparedness, and Satisfaction. *Int J Ment Health Nurs*, 17(5), 333-40.
2. Meriç, M., Dal Yılmaz, Ü. (2017), Öğretim Üyem Çok Uzakta Değil”: Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Uygulaması Süresince Online Danışmanlık. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 8(3), 188-192.
3. Alshowkan, AA., Fouad Kamel, NM. (2016), Nursing Student Experiences of Psychiatric Clinical Practice: A Qualitative Study. *Journal of Nursing and Health Science*, 5(3), 60-6.



4387- HOW CAN WE IMPROVE THE CLINICAL PRACTICE OF PSYCHIATRIC AND MENTAL HEALTH NURSING? A QUALITATIVE STUDY ON STUDENT EXPERIENCES

Nevin Günaydın¹ Sibel Arguvanlı Çoban²

¹Ordu University, Faculty of HealthSciences, Department of PsychiatricNursing, Ordu/ Turkey

²Freelance Psychiatric and Mental Health Nurse, Muğla/Turkey

Introduction and Aim: Clinical practice is an important component of psychiatric and mental health nursing. Clinical practice allows students to put theory into practice, observe patients and develop skills for communication with patients(1-3). The aim of this study is to offer ideas about how to improve student experiences with the clinical practice of psychiatric and mental health nursing.

Methods: This descriptive-qualitative study was carried out in collaboration with the students in the Department of Nursing at the School of Health Sciences of Ordu University as part of a course on Mental Health Nursing. In the study data were collected through focus group interviews. Sufficient data were gathered through interviews with 5 different focus groups composed of 8 individuals, a total number of 40 students.

Results: As a result of the analysis three main themes were identified. These include the improvement of emotions experienced during psychiatric clinical practice, the improvement of the difficulties experienced while putting theoretical knowledge into practice and the improvement of care-giving practices on patients with mental health disorders.

The students who participated in the study stated that they experienced negative feelings during clinical practice and had difficulties in coping with these negative feelings. They also expressed that they needed emotional and psychological support for themselves before clinical practice.

The majority of the students reported that they had difficulties while putting their theoretical knowledge into practice. They also suggested that a better planning process, an increased number of case studies,

Conclusion and Recommendations: In this study it was concluded that nursing students encountered problems that they failed to cope with during clinical practice. As a result of the study, a few suggestions were made to enhance and improve the clinical practice of psychiatric nursing.

Keywords: clinical practice, psychiatry, nursing student, improvement

References

1. Happell, B. (2008), The Importance of Clinical Experience for Mental Health Nursing - Part 2: Relationships between Undergraduate Nursing Students' Attitudes, Preparedness, and Satisfaction. *Int J Ment Health Nurs*, 17(5), 333-40.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Meriç,M., Dal Yılmaz,Ü. (2017), "My Professor Is Not Far Away": Online Counseling During the Application of Mental Health and Disease Nursing Course. *Journal of Psychiatric Nursing*, 8(3),188–192.
3. Alshowkan, AA., Fouad Kamel,NM. (2016), Nursing Student Experiences of Psychiatric Clinical Practice: A Qualitative Study. *Journal of Nursing and Health Science*, 5(3), 60-6.





4389- GENYA YAŞLIYA YÖNELİK TUTUM ÖLÇEĞİ GEÇERLİLİK GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI

Yalçın Kanbay¹, Meryem Fırat², Burcu Demir³, Aysun Akçam⁴ and Şenay Öztürk

¹Artvin Çoruh Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Artvin, Türkiye

²Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Erzincan, Türkiye

³Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Ağrı, Türkiye

⁴Ahi Evren Üniversitesi, Kırşehir, Türkiye

⁵İstanbul Maltepe Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

meryemfirat@hotmail.com

Giriş: Yaşlanma, insan yaşamının kaçınılmaz bir sürecidir. Sosyal boyutlarının yanı sıra fiziksel ve psikolojik boyutları olan, her canlıda görülen, bütün işlevlerde kısmen ya da tamamen, aniden ya da yavaş yavaş azalmaya neden olan ve beklenen evrensel bir süreçtir.

Yöntem: Bu çalışmada yaşlıya yönelik tutum ölçeği geliştirilmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın örneklemini 15-65 yaş arası; değişik cinsiyetten, eğitim durumundan ve sosyoekonomik düzeyden toplam 1344 kişi oluşturmuştur. Yaşlıya yönelik tutum ölçeği geliştirme çalışması teorik yapının incelenmesi ile başlamış daha sonra çalışma izninin alınması ve madde yazımı aşamaları ile devam etmiştir. Bu aşamaları; dil ve psikometrik kontroller, madde seçimi için pilot uygulama, uzman görüşü alınması, deneme formunun oluşturulması ve örnekleme uygulanması, geçerlik ve güvenilirlik, son olarak ölçeğe son şeklinin verilmesi aşamaları takip etmiştir. Ölçeğin geçerli olup olmadığına, yapı geçerliliği ve iç geçerliliği incelenerek karar verilmiştir. Yapı geçerliliğini belirlemek için faktör analizi, iç geçerliliği belirlemek için ise alt-üst grup karşılaştırılması yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğini test etmek amacıyla Cronbach α güvenilirlik katsayısı ve test-tekrar test tutarlılığı hesaplanmıştır.

Bulgular: Yapılan hesaplamalar sonucu puan aralığı 23 ile 115 arası değişen, 4 alt boyut ve 23 maddeden oluşan ancak dört bileşen ve tek boyut olarak değerlendirilen, yaşlıya yönelik tutumları açıklama varyansı %50.3 olan bir ölçek geliştirilmiştir. Ölçeğin Cronbach α güvenilirlik katsayısı ise .88 olarak hesaplanmış olup bu değer yüksek güvenilirliği ifade etmektedir.

Sonuç ve Öneriler: Geliştirilmiş olan bu ölçeğin, geçerlik ve güvenilirliğinin yüksek olduğu, bireylerin yaşlılara yönelik tutumlarını belirlemede güvenilir ve geçerli bir ölçme aracı olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, Yaşlanma, Yaşlı, Tutum, Ölçek geliştirme

Kaynaklar

1. Adıbelli, D., Türkoğlu, N. Kılıç, D. (2013). Öğrenci hemşirelerin yaşlılığa ilişkin görüşleri ve yaşlılara karşı tutumları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 6 (1), 2-8



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Alkaya, S. A., Okuyan, C. B. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin yaşlı bireylere yönelik tutumları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 4(1), 43-52
3. Allan L. J., Johnson J. A., Emerson S. D. (2014). The role of individual differen cevariables in ageism. *Personality and Individual Differences*, 59, pp. 32-37.
4. Altay, B., Aydın, T. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 12 (1): 11-18
5. Aşiret, G.D., Kaymaz, T. T., Canbolat, Ö., Kapucu, S. (2015). Hemşirelerin yaşlıya ilişkin tutumları. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 17(1): 10-20





4389- THE STUDY OF RELIABILITY AND VALIDITY OF OLD ORIENTED ATTITUDE MEASUREMENT GENYA

Yalçın Kanbay¹, Meryem Fırat², Burcu Demir³, Aysun Akçam⁴ and Şenay Öztürk

¹Artvin Çoruh University, Faculty of Health, Nursing Department, Artvin, Turkey

²Erzincan Binali Yıldırım University, Erzincan, Turkey

³Ağrı İbrahim Çeçen University, Ağrı, Turkey

⁴Ahi Evren University, Kırşehir, Turkey

⁵İstanbul Maltepe University, İstanbul, Turkey

meryemfirat@hotmail.com

Aim: Aging is an inevitable period of human life. It is a universal process that has physical and psychological dimensions as well as its social dimensions, which is seen in every living thing and is expected to suddenly or gradually diminish in whole or in part in all functions.

Materials and Methods: In this study, it was aimed to develop an attitude scale towards the elderly. The sample of the study is between the ages of 15-65; a total of 1344 people from different genders, education and socioeconomic levels. The attitude scale development for the elderly started with the examination of the theoretical structure and then continued with the taking of the work permit and article writing steps. The next steps followed the steps of language and psychometric controls, piloting for item selection, taking expert opinion, formulating and sampling the trial form, validity and reliability, and finally the final scaling of the scale. Whether or not the scale is valid was determined by examining the construct validity and internal validity. Factor analysis was used to determine construct validity, and sub-top group comparison was used to determine internal validity. In order to test the reliability of the scale, Cronbach α reliability coefficient and test-retest consistency were calculated.

Results: A scale with a variance of 50.3% was developed for the elderly attitudes, which consist of 4 subscales and 23 items, ranging from 23 to 115 in the end score range. The Cronbach α reliability coefficient of this scale was calculated as 0.88, which indicates high reliability.

Conclusions and Recommendations: It has been determined that this improved scale, validity and reliability are high, is a reliable and valid measuring tool in determining the attitudes of individuals towards their aging.

Keywords: Aging, elderly, attitude, scale development

References

1. Adıbelli, D., Türkoğlu, N. Kılıç, D. (2013). Öğrenci hemşirelerin yaşlılığa ilişkin görüşleri ve yaşlılara karşı tutumları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 6 (1), 2-8



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Alkaya, S. A., Okuyan, C. B. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin yaşlı bireylere yönelik tutumları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 4(1), 43-52
3. Allan L. J., Johnson J. A., Emerson S. D. (2014). The role of individual differen cevariables in ageism. *Personality and Individual Differences*, 59, pp. 32-37.
4. Altay, B., Aydın, T. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 12 (1): 11-18
5. Aşiret, G.D., Kaymaz, T. T., Canbolat, Ö., Kapucu, S. (2015). Hemşirelerin yaşlıya ilişkin tutumları. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 17(1): 10-20





4390- HEMŞİRELERDE İNTERNET KULLANIMININ HEMŞİRELİK HİZMETLERİNE YANSIMASI

Meryem Fırat¹

¹Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Erzincan, Türkiye

meryemfirat@hotmail.com

Giriş: İnsan yaşamı için en önemli grupların başında gelen sağlık ekibinin, teknolojik gelişmelerden uzak kalması düşünülemez. Hem sağlık, hem de sanal âlemdeki hızlı gelişmeler, bu iki sektörün birbirine daha fazla yaklaşmasına ve hatta birbirine uyumlu gelişim göstermelerine neden olabilmektedir. Hemşireler de hem sosyal hayatlarında hem meslek hayatlarında internetten çeşitli şekillerde faydalanmaktadır. Bu çalışma hemşirelerde internet kullanımının hemşirelik hizmetleri üzerine yansımalarını inceleyebilmek için yapılmıştır.

Yöntem: Çalışmanın evrenini, şehirdeki araştırma hastanesi servislerinde aktif çalışan hemşirelerin tamamı oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, araştırmaya katılmayı kabul eden, bilgi formunu eksiksiz dolduran 64 hemşire çalışma kapsamına alınmıştır. Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan, 26 sorudan oluşan bilgi formu ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzde ve ortalamalar kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışma kapsamına alınan hemşirelerin yaş ortalaması 32,17±6,38 olup, % 81.3'ünün kadın ve evli olduğu, % 57.8'inin lisans mezunu olduğu belirlenmiştir. %100'ü klinik hemşiresi olan kalımcıların 10,37±6,86 yıl meslek deneyimine sahip olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin %85.9'unun sosyal bilgi ağı kullandığı, %62.5'inin internette hemşirelikle ilgili alanları takip ettiği ve %73.4'ünün günde ortalama 0-2 saat internetten faydalandığı bulunmuştur. Hemşirelerin sadece %32.8'i internette yer alan hemşirelikle ilgili alanlardan herhangi birine (grup ya da sayfalar, THD, ICN...) dâhil iken %82.8'i "hemşirelerin internette yer alan meslekleriyle ilgili alanlara dahil olması gerektiğini" düşünmektedir. Ayrıca hemşirelerin %29.7'si "İnternet aracılığı ile öğrendiğiniz ve hastaya uygulama yaptığınız bir girişim-bakım var mı?" sorusuna "evet" cevabını vermiştir. Yine aynı şekilde "mesleğinizi yürütürken bir uygulama için bilgiye ihtiyacınız olduğunda genelde nereden öğrenirsiniz" sorusuna %70.3'ü internetten araştırır öğrenirim, %43.8'i diğer bir hemşireye sorarak öğrenirim, %29.7'si ise doktora sorarak öğrenirim şeklinde cevap vermiştir.

Sonuç ve öneriler: Çalışma sonuçlarına göre hemşirelerin büyük çoğunluğu mesleki bilgi için internetteki bilgiyi kullanmaktadır. Ancak mesleki açıdan kullanımın sınırlı olduğu belirlenmiştir. Hemşirelik mesleğinin daha iyi bir konuma gelebilmesi için sanal ortamda da meslek hakkında gerekli bilgi paylaşımının yapılmasının önemli olduğu ifade edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, İnternet, Hemşirelik Bakımı



Kaynaklar

1. Ay, F. (2009). Uluslararası elektronik hasta kayıt sistemleri, hemşirelik uygulamaları ve bilgisayar ilişkisi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 51: 131-136.
2. Bilgiç, Ş., Şendir, M. (2014). Hemşirelik bilişimi. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 3(1): 24-28
3. Fidancıoğlu, H., Beydağ, D. K., Özer, G. F., Kızılkaya, M. (2009). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin internet kullanımına yönelik görüşleri. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, Cilt:2,Sayı:1
4. Turhan, K., Köse, A. (2010). Hemşirelerin hemşirelik bilişimi hakkındaki düşüncelerinin değerlendirilmesi: Trabzon iline ait bir çalışma. *VII. Ulusal Tıp Bilişimi Kongresi Bildirileri*, 14-17 Ekim, ss.123-131





4390- REFLECTION OF INTERNET USE IN NURSES TO NURSING SERVICES

Meryem Fırat¹

¹ Erzincan Binali Yıldırım University, Faculty of Health, Erzincan, Turkey

meryemfirat@hotmail.com

Aim: This study was carried out to examine the reflection of internet usage on nursing services among nurses.

Materials and Method: All the nurses working actively in there search hospital services in the city created the universe of the work. The sample was not selected in the survey, 64 nurses who accepted to participate in the survey and filled the information form were included in the study. The data were collected by a questionnaire consisting of 26 questions prepared by the researchers. Percentages and averages are used in the evaluation of the data.

Results: The mean age of the nurses included in the study was $32,17 \pm 6,38$, 81,3% were female and married, and 57,8% were graduated. It was found that 85.9% of the nurses use social network, 62.5% follow nursing related areas on internet and 73.4% use internet for 0-2 hours on average. Only 32.8% of the nurses included in any of the nursing related areas (group or pages, THD, ICN ...) in the internet, while 82.8% thought that "nurses should be involved in the fields related to their professions on the internet". In addition, 29.7% of the nurses responded "yes" to the question "Do you have an intervention-care that you have learned through the internet and you are applying to the patient?" Like wise, in the same way, when asked "Where do you usually need to know when you need information for an application", 70.3% of the respondents surveyed on the internet, 43.8% answered the question by asking another nurse, 29.7% answered by asking the doctor.

Conclusion and Suggestions: According to the results of the study, the vast majority of nurses use information on the internet for professional information. However, it has been determined that occupational use is limited.

Keywords: Nurse, Internet, Nursing Care



References

1. Ay, F. (2009). Uluslararası elektronik hasta kayıt sistemleri, hemşirelik uygulamaları ve bilgisayar ilişkisi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 51: 131-136.
2. Bilgiç, Ş., Şendir, M. (2014). Hemşirelik bilişimi. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 3(1): 24-28
3. Fidancıoğlu, H., Beydağ, D. K., Özer, G. F., Kızılkaya, M. (2009). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin internet kullanımına yönelik görüşleri. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, Cilt:2,Sayı:1
4. Turhan, K., Köse, A. (2010). Hemşirelerin hemşirelik bilişimi hakkındaki düşüncelerinin değerlendirilmesi: Trabzon iline ait bir çalışma. *VII. Ulusal Tıp Bilişimi Kongresi Bildirileri*, 14-17 Ekim, ss.123-131





4395- HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN İNTERNET BAĞIMLILIĞI VE SOSYAL ORTAMDA GELİŞMELERİ KAÇIRMA KORKUSUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

Maral Kargın¹, Didem Coşkun¹, Hilal Polat¹

¹Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Elazığ, Türkiye

maral.k2109@gmail.com

Giriş ve Amaç: Bağımlılık: “bağımlı kişi ile bu kişinin aşırı davranış gösterdiği nesne arasında kurulan bir ilişki” olarak tanımlanmaktadır. Genç bireyler günlerinin büyük bir kısmını, sosyal ağlarda bilgi paylaşmakla, gündemi izlemekle ve arkadaşlarının ve kendilerinin durumlarını güncellemekle geçirebilmektedirler. Sosyal ağlardan beslenen bu sürekli güncelleme ve izleme davranışı tüm dünyada Fear of Missing Out (FoMO) olarak adlandırılır. İnternet ve sosyal ağları oldukça uzun süre kullanmaları nedeniyle öğrenciler internet bağımlılığı için risk grubu olarak görülmektedir. Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinde internet bağımlılığı ve sosyal ortamda gelişmeleri kaçırma korkusunun değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma, hemşirelik bölümünde okuyan öğrencilerin internet bağımlılıkları ve sosyal ortamlarda gelişmeleri kaçırma korkularının değerlendirilmesi amacı ile tanımlayıcı olacak şekilde gerçekleştirilmesi planlanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden 511 hemşirelik bölümü öğrencisi ile uygulama tamamlanmıştır. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ) ve Sosyal Ortamlarda Gelişmeleri Kaçırma Korkusu Ölçeği (FOMO) kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada öğrencilerin internet bağımlılığı ölçeği ortalamasının 41 ± 20 olduğu belirlenmiştir. Bu durum öğrencilerin kontrollü internet kullandıklarını göstermektedir. Çalışma sonunda öğrencilerin FOMO’dan aldıkları puan ortalaması 23 ± 8 olarak bulunmuş ve öğrencilerin sosyal ortamda gelişmeleri kaçırma korkularının orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Çalışma sonucunda FOMO ile internet bağımlılığı arasında 0.000 ilişki olduğu ve öğrencilerin internet bağımlılığı arttıkça sosyal medyada gelişmeleri kaçırma korkusu yaşadıkları saptanmıştır.

Sonuç: Bu çalışma sosyal medya kullanımının artmasına paralel olarak internet kullanımının da arttığı bulgusunu ortaya koymuştur. Bu da bize risk gruplarında önlem alınması gerekliliğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: İnternet bağımlılığı, sosyal medya, hemşirelik öğrencileri



Kaynaklar

1. Fox, J., Moreland, J.J. (2015). The dark side of social networking sites: An exploration of the relational and psychological stressors associated with Facebook use and affordances. *Comput Human Behav*, 45:168-176.
2. Przybylski, A.K., Murayama, K., DeHaan, C.R. (2013). Motivational, emotional, and behavioral correlates of Fear of Missing Out. *Comput Human Behav*, 29(4):1841-1848
3. Chen, X. , Li, F. H. ve Long, L. L. (2007). Prospective study on the relationship between social support and internet addiction. *Chinese Mental Health Journal*, 21(4), 240-243





4395- DETERMINING TO THE INTERNET ADDICTION AND FEAR OF MISSING OUT OF THE NURSING DEPARTMENT STUDENTS

Maral Kargın¹, Hilal Polat¹, Didem Coşkun¹

¹Firat University Faculty of Health Science Nursing Department Elazığ/Turkey

maral.k2109@gmail.com

Aim: Dependency is defined as "a relationship between the dependent person and the object for which this person exhibits excessive behavior". Young individuals can spend most of their days sharing information on social networks, watching the agenda, and updating their friends and their situation. This constant updating and monitoring behavior, fed from social networks, is called Fear of Missing Out (FoMO) all over the world. Because they use the internet and social networks for a very long time, students are seen as a risk group for internet addiction. In this study, it was aimed to evaluate the internet addiction in nursing students and fear of missing out.

Method: The study was planned to be conducted in a way that students studying in the nursing department would be descriptive of the intentions of the internet addiction and development of fear of social withdrawal. The application was completed with 511 nursing students who accepted to participate in the research. The Personal Information Form, the Internet Addiction Scale (SDS) and the Fear of Growing Fear of Social Development (FOMO) were used to collect the data.

Results: In the survey, it was determined that the average of internet dependence scale of students was 41 ± 20 . This shows that students use controlled internet. At the end of the study, the average score of FOMO students was found to be 23 ± 8 and the students' fear of missing out was found to be moderate. As a result of the study, it was found out that there is a relationship between FOMO and internet addiction of 0.000 and that students have fear of abduction in the social media as internet dependency increases.

Conclusion: This study reveals that the usage of internet is increasing in parallel with the increase of social media usage. which suggests the need to take precautions at risk groups.

Key words: Internet addiction, social media, nursing students



References

1. Fox, J., Moreland, J.J. (2015). The dark side of social networking sites: An exploration of the relational and psychological stressors associated with Facebook use and affordances. *Comput Human Behav*, 45:168-176.
2. Przybylski, A.K., Murayama, K., DeHaan, C.R. (2013). Motivational, emotional, and behavioral correlates of Fear of Missing Out. *Comput Human Behav*, 29(4):1841-1848
3. Chen, X. , Li, F. H. ve Long, L. L. (2007). Prospective study on the relationship between social support and internet addiction. *Chinese Mental Health Journal*, 21(4), 240-243.





4397- BİR FİZİK TEDAVİ HASTANESİNDE YATAN HASTALARIN AĞRI DÜZEYLERİ VE AĞRIYLA BAŞETMEDE KULLANDIKLARI YÖNTEMLER

Elvan Emine Ata¹, Emel Bahadır Yılmaz²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı,
Selimiye Mah. Tıbbiye Cad. No:38 34668 Üsküdar, İstanbul, Türkiye.

²Giresun Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Yeni Mahalle Erenler Sok.

No:25

Piraziz, Giresun, Türkiye.

elvanhenden@gmail.com

Giriş ve Amaç: Ağrı fiziksel hastalıklara bağlı olarak ortaya çıkan önemli bir semptomdur. Hastalar çoğu zaman yaşadıkları ağrıyla başetmede zorlanmaktadır. Bu çalışma, bir fizik tedavi hastanesinde yatan hastaların ağrı düzeyleri ve ağrıyla baş etmede kullandıkları uygulamaları belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki araştırmanın örneklemini, bir Fizik Tedavi Hastanesinin yataklı servislerinde 15 Ekim- 15 Aralık 2015 tarihleri arasında yatarak tedavi gören 100 hasta oluşturmuştur. Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından ilgili literatür doğrultusunda hazırlanan Demografik Bilgi Formu ve ağrı şiddetini değerlendirmek için ise VAS kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hastaların %72'si kadın, yaş ortalaması $61,6 \pm 11,8$, %71'i evli idi. Hastaların %33'ü disk herni tanısı ile tedavi görüyordu ve %24'ü bel bölgesinde ağrıdan şikayetçiydi. Hastalardan VAS ağrı şiddeti puan ortalamasının $6,4 \pm 1,8$ idi. Hastaların ağrıyla baş etmede en sık kullandıkları uygulamaların ağrı kesici almak (%73), geçmesi için beklemek (%58), dua etmek (%55), dinlenmek (%53), masaj yapmak (%35) olduğu belirlenmiştir. Ağrı yaşadığında hastaların %93'ü ağrı kesici kullandığını, bu hastalarında %21,5'inin her gün analjezik aldığı saptanmıştır. Hastaların %92'sine hekim tarafından fizik tedavi önerildiği, %31'ine da medikal tedavi dışında tamamlayıcı tıp uygulamalarından birinin önerildiği (ozon terapi, akupunktur, prp vb.) ve uygulandığı, uygulanan ilaç dışı tedavilerin ağrılarını azalttığı (%86) belirlenmiştir. Hastaların %18'i ağrısı için psikiyatriste gittiğini ve psikiyatrik ilaç kullandığı (16 kişi) bildirmiştir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Sonuç ve öneriler: Sonuç olarak, hastaların ağrı düzeyinin ortanın üzerinde olduğu, ağrıyla baş etmek için sıklıkla analjezik kullandıkları, ağrının kendiliğinden geçmesini bekledikleri, dua etmek ve dinlenmek ve masaj yapmak gibi yöntemleri tercih ettikleri belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, Başetme, Fiziksel Hastalık, Hemşirelik.





4397- PAIN LEVELS OF PATIENTS IN A PHYSICAL THERAPY HOSPITAL AND METHODS USED IN COPING WITH PAIN

Elvan Emine Ata¹, Emel Bahadır Yılmaz²

¹ Health Sciences University, Faculty of Nursing, Department of Pschiatric Nursing, Selimiye Mah. Tıbbiye Cad. No:38 34668 Üsküdar, İstanbul, Türkiye.

²Giresun University Üniversitesi, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery , Yeni Mahalle Erenler Sok. No:25, Piraziz, Giresun, Türkiye.

elvanhenden@gmail.com

Introduction and Aim: Pain is an important symptom that develops related to physical illness. Patients often have difficulty coping with the pain they experience. This study was conducted as a descriptor to determine the levels of pain and the methods of coping with pain by the inpatients of a physical therapy hospital.

Method: The sampling of the descriptive study consisted of 107 patients who were hospitalized between 15th October and 15th December 2015 inpatient services of a Physical Therapy Hospital. The data of the study were collected using the Demographic Information Form, and the VAS to assess pain severity. Number, percentage, mean, and standard deviation were used in the analysis data.

Results: 72% of the patients were women, mean age was $61,6 \pm 11,8$, 71% were married. 33% of the patients were disc hernia and 24% complained of lumbar pain. The mean VAS score of the patients was $6,4 \pm 1,8$. The most commonly used approaches by the patients in coping with pain were pain medication (73%), waiting for relief (58%), praying (55%), resting (53%), massage (35%). When experiencing pain, 93% of the patients were using analgesics, and 21.5% of them took analgesics daily. It was found that 92% of the patients were offered physical therapy by the physician, and 31% of them were offered and given complementary medical applications (ozone therapy, acupuncture, prp etc.) other than medical treatment, and that these non-medication treatments reduced pain (86%). 18% of the patients reported that they went to psychiatry for the pain and used psychiatric medication (16 people).

Conclusion and suggestions: As a result, it was determined that the patients' level of pain was above the median, that they frequently used analgesics to cope with the pain, and that they used approaches such as waiting for spontaneous relief, praying, resting, and massage.

Key words: Pain, Coping, Physical İllness, Nursing,

Giriş



Ağrı fiziksel hastalıklara bağlı olarak ortaya çıkan önemli semptomlardan biridir. Özellikle kas-iskelet sistemi hastalıklarında da birçok hasta kronik ağrıyla yaşamak zorunda kalmaktadır (Altay ve ark., 2010). Bireyin yaşadığı kronik ağrı bireyi fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden etkileyen bir bulgudur. Ağrı yaşayan birey çoğu zaman uyku düzeninde, beslenmede, rollerini yerine getirmede, sosyal yaşantısında, iş performansında ve günlük yaşam aktivitelerini sürdürmede güçlükler yaşamaktadır. Yaşanan bu güçlükler ise bireyin yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. (Özyuvacı ve ark., 2003; Özveren, 2011). Ülkemizde ağrı prevalansını belirlemeye yönelik yapılan bir çalışmada ağrı yetişkinlerin ağrı prevalansının %92,8 olduğu saptanmıştır (Kuru ve ark. 2011).

Ağrının nedeni çoğunlukla doku zedelenmesi ile ilişkilendirilmekte ve organik temeli olan bir durum olarak açıklanmaktadır (Sertel Berk, 2010). Günümüzde psikososyal faktörlerin ve stresinde ağrının ortaya çıkmasında etkili olduğu vurgulanmaktadır. Ancak uzun süreli ağrıya maruz kalmak, ağrıya bağlı ortaya çıkan fiziksel sınırlılıkla da bireyin daha fazla stres yaşamasına neden olmaktadır. Stres düzeyinin artmasının da ağrının şiddetini artıran bir faktör olduğu belirtilmektedir. Ağrıya neden olan faktörlerin çeşitliliği ağrının yönetiminde kullanılan yöntemlerin farklılaşmasına neden olmaktadır (Henderson ve ark., 2013; Öztürk Birge ve Mollaoğlu, 2018).

Ağrı kontrolünde birçok yöntem kullanılmaktadır. Bu yöntemler farmakolojik ve farmakolojik olmayan yöntemler olarak iki başlıkta incelenebilir. Günümüzde ağrının kontrolünde yaygın analjezik ilaçlar kullanılmaktadır. Ağrı kontrolünde analjezik tedavisi, çabuk etki göstermesi ve kolay uygulanabilir olması nedeniyle ağrının giderilmesinde en çok tercih edilen tedavi yöntemidir (Özveren, 2011; Akbaş ve Öztunç, 2008). Ağrının kontrolünde kullanılan bir diğer yaklaşım da farmakolojik olmayan yöntemlerdir. Farmakolojik olmayan yöntemlerin gerek yalnız başlarına gerekse farmakolojik yöntemlerle birlikte uygulanması ağrının şiddetini azaltıcı yönde etki gösterdiğinden özellikle son yıllarda kullanımı genişlemiştir. Farmakolojik olmayan yöntemler sıcak uygulama, soğuk uygulama, deriye mentol uygulama, vibrasyon, TENS (Transkütan Elektriksel Sinir Stimilasyonu), masaj ve dokunma gibi deri uyarım tekniklerini ve Kognitif (Bilişsel)-Davranışsal Teknikleri ve bu iki yöntemin dışında kalan diğer teknikleri (akapunktur, plasebo uygulaması, cerrahi tedavi gibi) içermektedir (Uçan ve Ovayolu, 2007; Nadler ve Scott, 2004; Anderson et all., 2006).

Ağrı yönetiminde birçok tedavi yaklaşımı kullanılıyor olmasına rağmen birçok hasta yaşadığı kas-iskelet sorunlarıyla ilişkili oluşan kronik ağrısı ile baş etmek için yaşadığı ağrının tipine, şiddetine ve ağrı inançlarına göre farklı ilaç dışı yaklaşımlara başvurabilmektedirler (Peleg et



al., 2011; Henschke et al., 2015; Henderson et al., 2015). Sağlık profesyonellerinin hastaların ağrı düzeyinin ve ağrıyla başetmek için kullandıkları alternatif yolları bilmesi hastanın ağrı tedavisinin planlanmasında ve hastanın tedaviye uyumunu arttırmada oldukça önemlidir. Özellikle psikojenik kökenli ağrıların tedavisinde psikiyatrik desteğin sağlanması da hasta açısından yararlı olacaktır. Bu çalışma bir fizik tedavi hastanesinde yatan hastaların ağrı düzeyleri ve ağrıyla baş etmede kullandıkları uygulamaları belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem

Tanımlayıcı tipteki araştırmanın örneklemini, bir Fizik Tedavi Hastanesinin yataklı servislerinde 15 Ekim - 15 Aralık 2015 tarihleri arasında yatarak tedavi gören 100 hasta oluşturmuştur. Çalışmaya başlamadan önce ilgili hastaneden yazılı kurum izni ve hastalardan sözlü onamları alınmıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan 100 hasta ile Helsinki Deklerasyonuna uygun olarak çalışma yürütülmüştür. Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından ilgili literatür doğrultusunda hazırlanan Demografik Bilgi Formu ve ağrı şiddetini değerlendirmek için ise VAS kullanılarak toplanmıştır. Demografik bilgi formu hastanın yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, hastalığı, hastanede kalış süresi, ağrı yaşanan vücut bölümü, ağrı kesici ilaç alma durumu, ağrı için psikiyatriste başvurma ve ilaç kullanma durumu, ağrı bölgesi, ilaç dışında uygulanan tedavi yöntemlerini içeren sorulardan oluşmaktadır. VAS'a göre ağrı şiddeti için, genellikle "ağrı yok" 0 puan ve "hayal edilebilecek en kötü ağrı" 10 puan olarak derecelendirilir (10 cm'lik ölçek) (<http://www.spinetr.com/uploads/files/skor/vizuelanalogskala.pdf>). Veri toplama formları araştırmacılar tarafından hasta ile yüzyüze görüşülerek toplanmıştır. Klinikte yatan hastalarla görüşme hastanın kendisini rahat hissettirecek, çevresel etkenlerden etkilenmesini önleyecek şekilde sakin bir ortamda yapılmıştır. Her bir hasta ile görüşme 15-20 dakika sürmüştür. Araştırmanın verileri SPSS 17 paket programına yüklenmiş ve verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır.

Bulgular

Araştırmaya katılan hastaların %72'si kadın, %32'si ilköğretim mezunu, %71'i evli, %45'i köyde yaşamakta ve yaş ortalaması 61,6±11,8 idi. Hastaların %33'ü disk herni tanısı ile tedavi görüyordu. Ağrı yaşadıkları bölge incelendiğinde hastaların %24'ü bel, %16,8'i diz, %15,9'u bacak, %12,1'i kol, %9,3'ü boyun bölgesinde ağrıdan şikayetçiydi. Hastalardan VAS ağrı şiddeti puan ortalamasının 6,4±1,8 idi (tablo 1). Hastaların ağrıyla baş etmede en sık kullandıkları uygulamaların ağrı kesici almak (%73), geçmesi için beklemek (%58), dua etmek (%55), dinlenmek (%53), masaj yapmak (%35) olduğu belirlenmiştir (tablo 2). Ağrı



yaşadığında hastaların %93'ü ağrı kesici kullandığını, bu hastalarında %21,5'inin her gün analjezik aldığı saptanmıştır. Hastaların %92'sine hekim tarafından fizik tedavi önerildiği, %31'ine da medikal tedavi dışında tamamlayıcı tıp uygulamalarından birinin önerildiği (ozon terapi, akupunktur, prp vb.) ve uygulandığı, uygulanan ilaç dışı tedavilerin ağrılarını azalttığı (%86) belirlenmiştir. Hastaların %18'i ağrısı için psikiyatriste gittiğini ve psikiyatrik ilaç kullandığı (16 kişi) bildirmiştir.

Tablo 1. Hastaların ağrı şiddeti (VAS) ortalaması

	Min.	Max.	x±sd
VAS	1	10	6,40±1,88

Tablo 2. Hastanın ağrı hissettiğinde ağrıyı azaltmak için yaptığı uygulamalar (N=100)

Ağrı hissettiğinde kullandığı uygulamalar	Kullanan		Kullanmayan	
	Sayı	%	Sayı	%
Doktora giderim	41	42,1	59	57,9
Kendiliğinden geçmesini beklerim	58	58,9	42	41,1
Ağrı kesici ilaç alırım	73	68,2	27	31,8
Ağrı yokmuş gibi davranırım	10	10,3	90	89,7
Ağrıyan yere masaj yaparım/yaptırırım	35	35,5	65	64,5
Ağrıyan yeri sıkıca sararım	15	14,0	85	86
Sıcak uygulama yaparım	31	30,8	69	69,2
Ağrıyan eklemi hareket ettiririm	16	15	84	85
Ağrıyan bölgenin pozisyonunu değiştiririm	21	22,4	79	77,6
Müzik dinlerim	1	0,9	99	99,1
Dikkatimi dağıtmaya çalışırım	8	8,4	92	91,6
Bitki kaynatır içerim	12	12,1	88	87,9
Bitki kaynatır ağrıyan yere sürerim	5	4,7	95	95,3
Dinlenirim/uyurum/yatarım	53	55,1	47	44,9
Ağrıyan yeri/bölgeyi yükseltirim	4	3,7	96	96,3
Dua ederim.	55	57	45	43

Tartışma

Ağrı fiziksel hastalıklara bağlı olarak ortaya çıkan önemli bir semptomdur. Hastalar çoğu zaman yaşadıkları ağrıyla başetmede zorlanmaktadır. Bu çalışma, bir fizik tedavi hastanesinde yatan hastaların ağrı düzeyleri ve ağrıyla baş etmede kullandıkları uygulamaları belirlemek amacıyla yapılmıştır. Çalışmamıza yer alan hastaların çoğunu kadınlar oluşturmuştur ve yaş ortalaması 60'ın üzerindedir. Literatüre bakıldığında yapılan çalışmalarda kadınların erkeklerden daha çok ağrı yaşadığı ve yaşın ilerlemesi ile oluşan doku dejenerasyonlarına bağlı olarak hastaların daha çok ağrı yaşadıkları vurgulanmaktadır (Henschke et. al., 2015; Öztürk Birge ve Mollaoğlu, 2018). Nitekim bu çalışmada hastaların VAS skoru ortalaması ortanın biraz üzerinde bulunmuştur. Lomber disk hernisi olan bir grup hasta ile yapılan bir çalışmada da VAS skoru 4-5 aralığında bulunmuştur (Çalık ve ark. 2015). VAS'ın öznel bir değerlendirme yaptığı, bizim çalışmamızdaki hastaların fizik tedavi hastanesinde yatarak tedavi gören ve



çoğunlukla kronik ağrı sorunu olan hastalar olması nedeniyle bu çalışmanın sonuçlarından daha yüksek olması olağan bir durumdur.

Ağrı yaşadıkları bölge incelendiğinde hastaların %24'ü bel, %16,8'i diz, %15,9'u bacak, %12,1'i kol, %9,3'ü boyun bölgesinde ağrıdan şikayetçiydi. Bir ağrı merkezine başvuran bireylerle yapılan bir çalışmada ise; hastaların en sık sırt, boyun, bacak ve eklem ağrısı şikayetiyle başvurdukları (Tan et. al., 2013), Peleg ve ark. (2011) ise tamamlayıcı tıp kliniğine başvuran bireylerle yaptıkları çalışmada en çok sırt, diz ve eklem ağrısı yaşadığını saptamışlardır (Peleg et al., 2011). Erişkinlerde ağrı prevalansını değerlendirdikleri çalışmalarında Kuru ve ark. (2011) en sık ağrı yakınmasının bel, boyun ve diz bölgesinde olduğunu belirlemişlerdir.

Çalışmamızda ağrı yaşadıklarında hastaların %93'ü ağrı kesici kullandığını, bu hastalarında %21,5'inin her gün analjezik aldığı saptanmıştır. Ağrı yaşayan hastalarla yapılan çalışmalarda hastaların çoğunun ağrı kesici ilaç kullandıkları saptanmıştır (Öztürk Birge ve Mollaoğlu, 2018; Koçoğlu ve Özdemir, 2011; Henderson et. al., 2013). Muula ve Misiri (2009) ağrı prevalansını araştırdıkları çalışmalarında ağrısı olan 91 hastanın %96,7'sinin ağrıya yönelik ilaç kullandığı, %67,8'inin ise günlük analjezik kullandığı bildirilmiştir. Çalışmamıza katılan hastaların ağrıyı dindirmekte sıklıkla kullanılan bir yöntem olması nedeniyle hastaların bu yolu tercih etmesi yaşadıkları ağrının ortanın üzerinde olması nedeniyle olağan bir durumdur.

Hastaların ağrıyla baş etmede ilaç dışında kullandıkları uygulamaların kendiliğinden ağrının geçmesini için beklemek, dua etmek, dinlenmek ve ağrıyan bölgeye masaj yapmak olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde Öztürk Birge ve Mollaoğlu (2018) hastaların ağrısını gidermede kullandıkları ilaç dışı yöntemlerin sırasıyla en çok sıcak ve soğuk uygulama, masaj, bitkisel yöntemler ve dikkat dağıtıcı aktiviteler olduğu saptamışlardır. Kuru ve ark. (2011) katılımcıların %38 gibi büyük bir oranı ağrısını dindirmek için hiçbir yöntemle başvurmadıklarını bildirmişlerdir. Singapur'da yapılan bir çalışmada ise kronik ağrı yaşayan hastaların akupunktur, Çin bitkileri, masaj, Çin tıbbı ve vitamin kullandığı bulunmuştur (Tan et. al., 2013). Yurt dışında farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda ağrıyı azaltmak için akupunktur, masaj ve bitkisel tedavi yöntemlerini kullanmayı hastaların tercih ettikleri belirlenmiştir (Mbada et. al., 2015; Murthy et. al., 2015). Bu sonuçlara göre ağrıyla baş etmede kullanılan yöntemlerin kültürden kültüre farklılıklar gösterdiği söylenebilir.

Sonuç ve öneriler

Sonuç olarak, hastaların ağrı düzeyinin ortanın üzerinde olduğu, ağrıyla baş etmek için sıklıkla analjezik kullandıkları, ağrının kendiliğinden geçmesini bekledikleri, dua etmek ve dinlenmek



ve masaj yapmak gibi yöntemleri tercih ettikleri belirlenmiştir. Bu nedenle hemşirelerin hastaların ağrıyla başetmede kullandıkları yöntemleri bilmesi hastalarının ağrıyla yönetme becerilerini geliştirme açısından yararlı olacaktır. Bu sonuçlar doğrultusunda hemşirelerin hasta bakımını planlarken veri toplama aşamasında ağrıyla başetmede kullandıkları yöntemleri değerlendirmeleri, yaşadıkları ağrı düzeyini saptamaları ve yaklaşımlarını bu doğrultuda planlamaları, ağrıya neden olan ya da kronik ağrı sonrası gelişen ruhsal sıkıntılarla başetme ve gerekli psikiyatrik konsültasyonun sağlanması önerilebilir.

Kaynaklar

- Akbaş, M., Öztunç, G. (2008). Examination of knowledge about and nursing interventions for the care of patients in pain of nurses who work at Cukurova University Medical Faculty Balcali Hospital. *Pain Manag Nurs*, 9 (3), 88-95.
- Altay, B., Gözener, H.D., İslam, K., Göv, P. (2010). Fizik Tedavi Alan Hastaların Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi. *Gaziantep Tıp Dergisi*, 16 (2), 29-35.
- Anderson KO, Cohen MZ, Mendoza TR, Guo, H, Harle MT, Cleeland CS. Brief cognitive-behavioral audiotape interventions for cancer-related pain: Immediate but not long-term effectiveness. *Cancer* 2006; 107 (1): 207-214.
- Çalık, Y., & Çalık, A.F. (2015). Kronik bel ağrılı hastalarda nöropatik ağrının fonksiyonel yetersizlik üzerine etkisinin değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Osteoporosis/Turk Osteoporoz Dergisi*, 21(3), 122-26.
- Henderson, J.V., Harrison, C.M., Britt, H.C., Bayram, C.F., Miller, G.C. (2013). Prevalence, causes, severity, impact, and management of chronic pain in Australian general practice patients. *Pain Med* 14(9), 1346–61.
- Henschke, N., Kamper, S.J., Maher, C.G. (2015). The epidemiology and economic consequences of pain. *Mayo Clin Proc*, 90(1), 139–47.
- <http://www.spinetr.com/uploads/files/skor/vizuelanalogskala.pdf>
- Koçoğlu, D., Özdemir, L. (2011). The relation between pain and pain beliefs and sociodemographic-economic characteristics in an adult population. *Agri*, 23(2), 64–70.
- Kuru, T., Yeldan, I., Zengin, A., Kostanoğlu, A., Tekeoğlu, A., Akbaba, Y.A., et al. (2011). The prevalence of pain and different pain treatments in adults. *Agri*, 23(1), 22–7.
- Mbada, C.E., Adeyemi, T.L., Adedoyin, R.A., Badmu, s H.D., Awotidebe, T.O., Arije, O.O., et al. (2015). Prevalence and modes of complementary and alternative medicine



use among peasant farmers with musculoskeletal pain in a rural community in South-Western Nigeria. *BMC Complement Altern Med*, 15:164.

Murthy, V., Sibbritt, D.W., Adams, J. (2015). An integrative review of complementary and alternative medicine use for back pain: a focus on prevalence, reasons for use, influential factors, self-perceived effectiveness, and communication. *Spine J*, 15(8),1870–83.

Muula, A.S., Misiri H.E. (2009). Pain management among medical inpatients in Blantyre, Malawi. *Int Arch Med*,2,6: 1-5.

Nadler, D.O., Scott, F. (2004). Nonpharmacologic management of pain. *JAOA*, 104 (11), 6-12.

Özveren, H. (2011). Ağrı Kontrolünde Farmakolojik Olmayan Yöntemler. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 83-92.

Özyuvacı E, Altan A, Yücel A. (2003)Postoperatif ağrı tedavisi. *Sendrom*, 15 (8), 83-92.

Peleg, R., Liberman, O., Press, Y., Shvartzman, P. (2011). Patients visiting the complementary medicine clinic for pain: a cross sectional study. *BMC Complement Altern Med*, 11:36.

Sertel Berk, H.O. (2010). The biopsychosocial factors that serve as predictors of the outcome of surgical modalities for chronic pain. *Agri* 22(3), 93–7.

Tan, M.G., Win, M.T., Khan, S.A. (2013). The use of complementary and alternative medicine in chronic pain patients in Singapore: a single-centre study. *Ann Acad Med Singapore*, 42(3), 133–7

Uçan, Ö., Ovayolu, N. (2007). Kanser ağrısının kontrolünde kullanılan nonfarmakolojik yöntemler. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(4), 123-133.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

4400- ŞİZOFRENİ HASTALARININ ALGILANAN AİLE DESTEĞİ İLE MUTLULUK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Fatih ŞAHİN¹, Özlem ŞAHİN ALTUN²

¹Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Muş, Türkiye

²Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Erzurum, Türkiye

fatih.sahin@alparslan.edu.tr

BİLDİRİ SUNULMAMIŞTIR.





V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

4400- THE RELATIONSHIP BETWEEN THE PERCEIVED FAMILY SUPPORT AND HAPPINESS IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA

Fatih ŞAHİN¹, Özlem ŞAHİN ALTUN²

¹Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Muş, Türkiye

²Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Erzurum, Türkiye

fatih.sahin@alparslan.edu.tr

NOT PRESENTED





4401- GÜNEYDOĞU ANADOLU'DA LİSE ÖĞRENCİSİ ERGENLERDE TRAVMA SONRASI STRES BELİRTİLERİ VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER*

Ömer Faruk BAŞTUĞ¹, Hülya ARSLANTAŞ²

¹ Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul

² Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı, Aydın

o.f.bastug@gmail.com

*Bu araştırma Ömer Faruk Baştuğ'un "Güneydoğu Anadolu'da Lise Öğrencisi Ergenlerde Travma Sonrası Stres Belirtileri ve İlişkili Faktörler" tezinin sonuçlarının bir kısmından oluşmaktadır.

Amaç: Bu araştırmanın amacı Güneydoğu Anadolu'da bir ilde lise öğrencisi ergenlerde travma sonrası stres belirtileri ve ilişkili faktörler olarak belirlenmiştir.

Yöntem: Çalışma kesitsel olarak yapılmıştır. Araştırma evrenini Cizre ilçesinde 10 lisede eğitim gören 9522 öğrenci, örneklemini ise 459 öğrenci oluşturmuştur. Veri toplama amaçlı olarak çalışmada Kişisel Bilgi Formu, Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği (TSSTÖ) kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin %83,9'u (n=328) askeri bir çarpışma ya da savaş alanında bulunduğunu ve %75,4'ü (n=295) büyük bir korku yaşadığını belirtmiştir. TSSTÖ'ye göre öğrencilerin %87,2'sinde (n=341) TSSB belirtileri olduğu bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler: Yaklaşık on öğrenciden dokuzunun TSSB yaşıyor olması bölgede sunulacak olan koruyucu ruh sağlığı hizmetleri açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Ergenlik, Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Beklenti.



4401- POST TRAUMATIC STRESS INDICATORS AND RELATED FACTORS IN HIGH SCHOOL STUDENT ADOLESCENTS IN SOUTHEASTERN ANATOLIA*

Ömer Faruk BAŞTUĞ¹, Hülya ARSLANTAŞ²

¹ Şişli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital, Psychiatry Clinic, İstanbul

² Aydın Adnan Menderes University, Faculty of Nursing, Department of Mental Health and
Diseases Nursing, Aydın

o.f.bastug@gmail.com

*This study is composed of a part of the data of Ömer Faruk Baştuğ's thesis "Post Traumatic Stress Expressions and Related Factors in High School Student Adolescents in Southeastern Anatolia".

Purpose: The purpose of this study was determined as the post-traumatic stress indicators and related factors in high school students in adolescents in Southeast Anatolia

Method: The study was made as descriptive. The research population consisted of 9522 students and sampling consist of 459 students in the in 10 high schools of Cizre province. Personal Information Form, Posttraumatic Stress Diagnosis Scale (PSSD) were used to collect data.

Findings: Students was detected that 83.9% (n = 328) of the students stated that they experienced a military conflict or war zone and 75.4% (n = 295) of the students had a great fear. According to PSSD 87.2% (n = 341) of the students were found to have PSSD indications

Results and Recommendations: The fact that nine out of ten students are living with PSSD is important in terms of preventive mental health services that to be offered in the region.

Keywords: Adolescence, Post Traumatic Stress Disorder, Expectation.



Giriş

Ruhsal travma kavramı kişinin ruhsal bütünlüğünü farklı biçimlerde sarsan, inciten, yaralayan olaylar için kullanılmaktadır. Psikanalitik tanımlamada travma; benliğin kaldıramayacağı ağırlıkta içten veya dıştan gelen uyaranlar kümesi ile karşı karşıya kalmasıdır (Öztürk, 2008, s.824). Travmatik olaylar, yaşamı ve fiziksel bütünlüğü, kişinin dünyadaki yeri ve kendisi hakkındaki değerlerini tehdit eder. Bu bakımdan kendini değerli ve güvende hissetme, dünyayı adil ve güvenli olarak görme, öteki insanları iyi ve yardımsever bulma, kırılmazlık ve incinmezlik gibi duygu ve düşünceleri tehdit altında kalır. Bu tür olaylar, insanın rutin deneyimlerinin dışında kalan, bilinen bilişsel şemalara oturmayan ve bundan dolayı anlamlandırılması güç olan olaylardır (Aker, 2012, s.11).

Travmatik olaylardan en çok etkilenen hayat evresi ergenlik dönemidir. Çünkü ergenlik hayat döngüsü içinde hızlı gelişim ve değişimin sebep olduğu gerilim, bilgi ve tecrübe eksikliğini içeren en zorlu dönemdir. Ergenlerin duygu durumları üretilmeye başlayan hormonlar nedeniyle karmaşık ve değişkendir. Toplum tarafından kabul görmeyi bekleyen ergen, katı, kalıplaşmış, kendisine yabancı bulduğu kuralların nedenini kavrayamaz ve çevresiyle uyum sorunları yaşayabilir (Adana ve Arslantaş, 2011, s.57).

Ülkemizde gerek insan eliyle gerekse doğa olayları sebebiyle insanlar birçok travmatik olaya maruz kalabilmektedirler. Özellikle ülkemizin Güneydoğu bölgesinde yaşayanlar bu olaylardan en sık etkilenen kesimdir. UNICEF'in 2012 tarihli çalışmasının "Türkiye'de Siyasal Şiddet Ortamında Büyüyen Çocuklar ve Gençler" bölümünde, Türkiye'nin Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde terörizmden, askerinin ve polislerin operasyonlarından, toplumsal olaylardan ve baskı ortamından en fazla çocuk ve ergenlerin etkilendiği, çocukların bazı özel riskler ve dezavantajlarla karşı karşıya kaldıkları ifade edilmiştir. Aynı çalışmada bölgedeki çocukların ve gençlerin kentsel ve kırsal alanlarda çeşitli fiziksel, ruhsal ve sosyal risklere de maruz kaldıkları bildirilmiştir (UNICEF, 2012, s.113).

Kessler ve arkadaşları (2005) tarafından yapılan bir çalışmanın bulgularına göre genel toplumda görülen psikiyatrik bozuklukların yaklaşık olarak yarısının 14 yaşında başladığı ortaya konulmuştur. Aynı çalışmada çocuk ve ergenlerin tedavi edilmeyen ruhsal hastalıklarının, yaşamlarının sonraki dönemlerinde daha şiddetli ve tedaviye dirençli hale geldiği bildirilmektedir.



Travmadan etkilenen bireylerde ruhsal belirtilerin tanınması, tedavisi ve geleceğe dair olumlu, umutlu beklentilerin, hedeflerin oluşturulması ve yaşama yeniden uyum sağlayabilmeleri açısından multidisipliner bir eğitim ile yetişen hemşirelerin yaklaşımları oldukça önemlidir. Özellikle ruh sağlığı hemşirelerinin birey, aile ve toplum ruh sağlığını koruyabilmeleri için; risk gruplarına yönelik travma sonrası hizmetlerde ve travma sonrası stres bozukluğunda, bireylerin tedavi ve iyileşme sürecinde her alanda aktif olarak yer almaları gerekmektedir (Oflaz ve ark., 2010, s.1; Çam ve ark., 2016, s.3).

Yapılan alanyazın taramasında Güneydoğu Anadolu bölgesinde büyüyen ergenler üzerinde TSSB'nin çalışılmadığı görülmektedir. Yaygın ve sık bir şekilde travmatik olayların yaşandığı bu bölgede yaşayan ergenlerin olaylardan ne şekilde etkilendiği ve ilişkili faktörlerin tanımlanmasının; ruhsal bozuklukların önlenmesi, erken tanınması ve müdahale çalışmaları açısından önem taşıdığı düşünülmektedir. Bu bilgiler doğrultusunda, bu araştırmanın amacı Güneydoğu Anadolu'da lise öğrencisi ergenlerde travma sonrası stres belirtileri ve ilişkili faktörler olarak belirlenmiştir.

Materyal ve yöntem

Araştırmanın tipi: Bu araştırma kesitsel tipte bir araştırmadır.

Araştırmanın evreni ve örnekleme

Araştırmanın evrenini Cizre ilçesindeki liselerde eğitim gören 9522 öğrenci oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü Sekaran (1992)'in belirlediği "Belli evrenler için kabul edilebilir örneklem büyüklükleri" tablosuna göre hesaplanmıştır. Buna göre $\alpha=0,05$ 'lik bir anlamlılık düzeyinde, %95 güven aralığında 9522 kişilik bir evrende 383 kişilik bir örneklem grubunun yeterli olabileceği belirtilmektedir (Akt: Altunışık ve ark., 2005). Araştırma örneklemindeki olası kayıplar nedeniyle %20 yedek eklendiğinde ulaşılması hedeflenen örneklem sayısı 459 kişi olarak belirlenmiştir. Öğrencilerden bazılarının veri toplama araçlarını eksik doldurması, bazılarının da uygulama sırasında çalışmaya devam etmekten vazgeçmesi nedeniyle 391 öğrenci ile araştırma tamamlanmıştır.

Araştırmada kullanılan veri toplama araçları



Anket formu

Anket formu, öğrencilerin sosyodemografik bilgilerini ve travma sonrası stres belirtilerini etkileyeceği düşünülen literatür çalışmaları incelenerek oluşturulmuş olan (Oflaz, 2007; Unicef, 2012; Aker, 2012) 17 sorudan oluşmaktadır.

Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği (TSSTÖ)

Elli maddeden oluşan ve öz-bildirim ölçeği olan Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği, travma sonrası stres bozukluğunu belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin yapısı ve içeriği DSM-IV tanı kriterleri esas alınarak belirlenmiştir. Ölçek yardımıyla TSSB tanısı alabilecek kişileri belirlemek ve yaşadıkları belirtilerin şiddetini ölçmek mümkün olabilmektedir (Foa ve ark.,1997). Ölçeğin Türkçe uyarlaması Işıklı (2006) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin orijinali dört bölümden oluşmaktadır. İlk bölüm, kişinin yaşadığı travmatik olayın türünü (doğal afet, kaza, savaş, tecavüz gibi) belirlemeyi amaçlamaktadır. İkinci bölümde, eğer birden fazla travmatik olay varsa, kişiyi en fazla etkileyen yaşantı belirlenmektedir. Bu bölümde ayrıca travmatik olayın şiddetini belirlemeye yönelik, evet-hayır şeklinde yanıtlanan 6 soru bulunmaktadır. Travmatik olayın şiddetini belirlemeye yönelik olan bu 6 soru, ölçeğin Türkçe uyarlamasında “Olay Şiddeti Alt Ölçeği” olarak isimlendirilmektedir (Işıklı, 2006). Kişinin “evet” yanıtlarının çokluğu, olayın şiddetinin fazla olduğunu göstermektedir. Ölçeğin üçüncü bölümünde, 17 maddeden oluşan ve travma sonrası belirtilerini değerlendiren bir alt ölçek bulunmaktadır.

Verilerin toplanması

Verilerin toplama aşamasında araştırmacı her sınıftan alacağı öğrenci sayısını belirlemek amacı ile çoklu örnekleme yöntemi ile sınıfları tabaka, şubeleri ise küme olarak kabul etmiş; her tabakayı temsil edecek öğrenci sayısı saptandıktan sonra basit rastgele örnekleme yöntemi kullanılarak örnekleme çıkan öğrenciler araştırmaya alınmıştır.

Araştırmanın etik yönü

Araştırma için Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 11.11.2016 tarihli, 2016/980 sayılı numarası ile, Şırnak Valiliği ve Cizre İlçe Milli Eğitim Müdürlüğünden 13.10.2016 tarihli ve 16644990-605 sayılı numarası ile gerekli izinler, öğrenci velilerinden ve öğrencilerden yazılı onam alınmıştır.



Araştırmanın istatistiksel değerlendirilmesi

Elde edilen veriler SPSS 18.0 programında değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde; tanımlayıcı istatistiksel analizler ve ki kare testi kullanılmıştır.

Bulgular

Araştırmaya katılan lise öğrencilerinin %51,7'sinin (n=202) 15 yaş ve altı, %48,3'ünün (n=189) 16 yaş ve üstü, %64,2'sinin (n=251) kadın, %35,8'inin (n=140) erkek olduğu tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin bazı sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı

Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri		n	%
Sınıf	9. sınıf	111	28,4
	10. sınıf	128	32,7
	11. sınıf	90	23,0
	12. sınıf	62	15,9
Yaş	15 yaş ve altı	202	51,7
	16 ve üzeri	189	48,3
Cinsiyet	Kadın	251	64,2
	Erkek	140	35,8
Bölüm	Sayısal	275	70,3
	Sözel	20	5,1
	Eşit ağırlık	132	32,8
Kardeş sayısı	1 kardeş	7	1,8
	2-3 kardeş	70	17,9
	4 ve üzeri kardeş	314	80,3
Babanın eğitim durumu	Okuryazar değil	74	18,9
	İlköğretim	207	52,9
	Lise ve üzeri	110	28,1
Annenin eğitim durumu	Okuryazar değil	223	57
	İlköğretim	138	35,3
	Lise ve üzeri	30	7,7
Sosyoekonomik durum	Gelir giderden az	251	64,2
	Gelir giderden denk	240	61,4
	Gelir giderden fazla	19	4,9
Aile tipi	Çekirdek aile	226	57,8
	Geniş aile	165	42,2
Ebeveynlerin	Anne ve baba birlikte	365	93,4



birliktelik durumu	Anne ve baba ayrı	26	6,6
Sağlığa zararlı madde kullanımı	Kullanıyor	15	3,8
	Kullanmıyor	376	96,2

Araştırma kapsamında görüşleri alınan lise öğrencilerinin Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeğine göre %87,2'sinde (n= 341) TSSB belirtileri olduğu tespit edilmiştir (Tablo 2).

Tablo 2: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeğine Göre Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtilerinin Dağılımı

TSSB Belirtileri	n	%
TSSB Belirtileri Var	341	87,2
TSSB Belirtileri Yok	50	12,8

Çalışmamıza katılan lise öğrencilerinin sınıf derecesi ($\chi^2=14,653$, $p=0,002$), yaş düzeyi ($\chi^2=4,084$, $p=0,043$), cinsiyeti ($\chi^2=9,190$, $p=0,002$), okuduğu bölüm ($\chi^2=9,572$, $p=0,008$), sosyoekonomik durumu ($\chi^2=10,528$, $p=0,005$) ile TSSB belirtileri arasında istatistiki olarak anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur (Tablo 3)

Tablo 3: Travma Sonrası Stres Belirtileri Olan ve Olmayan Öğrencilerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Karşılaştırılması

Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri		TSSTÖ				Test
		TSSB VAR		TSSB YOK		
		n	%	n	%	χ^2/p
Sınıf	9	87	78,4	24	21,6	14,653/0,002
	10	111	86,7	17	13,3	
	11	86	95,6	4	4,4	
	12	57	91,9	5	8,1	
Yaş	15 ve altı	169	83,7	33	16,3	4,084/0,043
	16 ve üzeri	172	91,0	17	9,0	
Cinsiyet	Kadın	229	91,2	22	8,8	9,190/0,002
	Erkek	112	80,0	28	20,0	
Bölüm	Sayısal	248	90,2	27	9,8	9,572/0,008
	Sözel	14	70,0	6	30,0	
	Eşit ağırlık	79	82,3	17	17,7	
Kardeş sayısı	1 kardeş	6	85,7	1	14,3	0,684/0,710



	2-3 kardeş	59	84,3	11	15,7	
	4 ve üzeri kardeş	276	87,9	38	12,1	
Babanın eğitim durumu	Okur yazar değil	63	85,1	11	14,9	0,380/0,827
	İlköğretim	182	87,9	25	12,1	
	Lise ve üzeri	96	87,3	14	12,7	
Annenin eğitim durumu	Okur yazar değil	194	87,0	29	13,0	1,136/0,567
	İlköğretim	119	86,2	19	13,8	
	Lise ve üzeri	28	93,3	2	6,7	
Sosyoekonomik durum	Gelir giderden az	118	89,4	14	10,6	10,528/0,005
	Gelir gider denk	211	87,9	29	12,1	
	Gelir giderden fazla	12	63,2	7	36,8	
Aile tipi	Çekirdek aile	195	86,3	31	13,7	0,241/0,624
	Geniş aile	146	88,5	19	11,5	
Ebeveynlerin birliktelik durumu	Anne ve baba birlikte	319	87,4	46	12,6	0,168/0,682
	Anne ve baba ayrı	22	84,6	4	15,4	
Sağlığa zararlı madde kullanımı	Kullanıyor	13	86,7	2	13,3	0,004/0,949
	Kullanmıyor	328	87,2	48	12,8	

*Sattır yüzdesi verilmiştir.

Çalışmamıza katılan lise öğrencilerinin TSSB eğilimi gösterme durumları ile bölgede olan olaylar esnasında fiziksel şiddet görüp görmeme durumları, olaylardan ötürü yaralanma durumları, olaylardan ötürü tutuklanma durumları, olaylar esnasında hapis cezası alıp almama durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir. Bunun yanında katılımcıların ev/işyerinin zarar görmesi ile TSSB eğilimi gösterme durumları arasında ($\chi^2=7,265$, $p=0,006$) anlamlı bir ilişki belirlenmiştir (Tablo 4).

Tablo 4: Travma Sonrası Stres Belirtileri Olan ve Olmayan Öğrencilerin Bölgede Olan Olaylardan Kendilerinin Etkilenme Durumlarına Göre Karşılaştırılması

		TSSTÖ				Test
Öğrencilerin Kendilerinin Etkilenme Durumu		TSSB VAR		TSSB YOK		χ^2/P
		n	%	n	%	
Fiziksel şiddet	Yok	324	86,6	50	13,4	2,606/0,106
	Var	17	100,0	0	0,0	
	Yok	327	86,7	50	13,3	2,129/0,145



Yaralanma	Var	14	100,0	0	0,0	
Tutuklanma	Yok	336	87,0	50	13,0	0,743/0,389
	Var	5	100,0	0	0,0	
Hapse girme	Yok	336	87,0	50	13,0	0,743/0,389
	Var	5	100,0	0	0,0	
Ev/işyerinin zarar görme durumu	Yok	150	82,0	33	18,0	7,265/0,006
	Var	191	91,8	17	8,2	

*Satır yüzdesi verilmiştir.

Çalışmamıza katılan lise öğrencilerinin travmatik olaylardan dolayı aile üyeleri ve akrabalarının; fiziksel şiddete uğraması ($\chi^2=8,229$, $p=0,004$), yaralanması ($\chi^2=8,265$, $p=0,004$), tutuklanması ($\chi^2=6,355$, $p=0,012$), hapse girmesi ($\chi^2=4,925$, $p=0,026$), ölmesi ($\chi^2=7,265$, $p=0,006$) ile TSSB belirtileri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur (Tablo 5).

Tablo 5: Travma Sonrası Stres Belirtileri Olan ve Olmayan Öğrencilerin Bölgede Olan Olaylardan Aile ve Akrabalarının Etkilenme Durumlarına Göre Karşılaştırılması

Öğrencilerin Aile ve Akrabalarının Etkilenme Durumu	TSSTÖ				Test	
	TSSB VAR		TSSB YOK		χ^2/P	
	n	%	n	%		
Fiziksel şiddet	Yok	285	85,1	50	14,9	8,229/0,004
	Var	56	100,0	0	0,0	
Yaralanma	Yok	274	84,8	49	15,2	8,265/0,004
	Var	67	98,5	1	1,5	
Tutuklanma	Yok	284	85,3	49	14,7	6,355/0,012
	Var	57	98,3	1	1,7	
Hapse girme	Yok	292	85,6	49	14,4	4,925/0,026
	Var	49	98,0	1	2,0	
Ölüm	Yok	283	85,8	47	14,2	7,265/0,006
	Var	58	95,1	3	4,9	

*Satır yüzdesi verilmiştir.



Çalışmamıza katılan lise öğrencilerinin gelecekte ne yapmak istedikleri ($\chi^2 = 6,274$, $p=0,043$), kendi gelecekleri hakkındaki beklentileri ($\chi^2 = 9,468$, $p=0,009$), ülkenin geleceği hakkındaki beklentileri ($\chi^2 = 23,554$, $p=0,000$) ile TSSB belirtileri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur (Tablo 6).

Tablo 6: Travma Sonrası Stres Belirtileri Olan ve Olmayan Öğrencilerin Gelecek Beklentilerine Göre Karşılaştırılması

		TSSTÖ				Test
		TSSB Var		TSSB Yok		χ^2/P
Gelecekte ne yapmak istiyorlar	Okulu bırakıp iş öğrenme	68	93,2	5	6,8	6,274/0,043
	Okulu bitirip meslek sahibi olma	235	84,5	43	15,5	
	Okulu bırakıp yurtdışına gitme	38	95,0	2	5,0	
Kendi gelecekleri hakkında beklentileri	Kötümser	40	95,2	2	4,8	9,468/0,009
	Kararsız	140	91,5	13	8,5	
	İyimser	161	82,1	35	17,9	
Ülkenin geleceği hakkında beklentileri	Kötümser	206	94,5	12	5,5	23,554/0,000
	Kararsız	99	78,6	27	21,4	
	İyimser	36	87,2	11	12,8	

*Satır yüzdesi verilmiştir.

Sonuç ve Öneriler

Çalışmamızın tüm bulguları göz önüne alındığında bölgede yaşayan öğrencilerin büyük çoğunluğunda TSSB belirtileri olduğu tespit edilmiştir (%87,2). Öğrencilerde TSSB belirtileri ile kadın olma, düşük sosyoekonomik durum, yaşın artması, maddi kayıp, tanıdık birinin etkilenme durumu (fiziksel yara alması, tutuklanması, hapse girmesi, ölmesi) istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Ebeveynlerin eğitim seviyesi, sağlığa zararlı madde kullanımı, olaydan şahsi etkilenme durumu, aile tipi, kardeş sayısı, ebeveynlerin birliktelik durumu, aile içi fiziksel şiddet durumu ile TSSB belirtileri arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Yapılan alanyazın taramasında bu bölgede TSSB ile ilgili çok az çalışma yapıldığı görülmüştür. Bu sebeple TSSB belirtilerini artıran olayların tespitini yapmak ve bu konu ile ilgili daha geniş örneklem grubunu içeren çalışmaların yapılması önerilebilir. Çalışmamızda öğrencilerin geleceğe dair olumsuz beklentileri olduğu tespit edilmiştir. Bu olumsuz beklentinin sebeplerini aydınlatacak çalışmalar yapılması önerilebilir.



Bu çalışmanın katılımcılarını sadece ergen öğrenciler oluşturmaktadır. Çocuk, yetişkin ve yaşlılar üzerinde benzer çalışmanın yapılması TSSB ile ilişkili faktörleri daha iyi görmemizi sağlayacaktır. Ruh sağlığı ekibinin bir üyesi olan psikiyatri hemşirelerinin toplumsal travmalar da aktif rol alması önemlidir.

Kaynakça

- Altunışık, R. Çoşkun, R., Bayraktaroğlu, S., Yıldırım, E. (2005). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri SPSS Uygulamaları*. Sakarya. Sakarya Yayıncılık.
- Adana, F. Arslantaş, H. (2011). Ergenlikte öfke ve öfkenin yönetiminde okul hemşiresinin rolü. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 12(1): 57 – 62.
- Aker, T. (2012). *Temel Sağlık Hizmetlerinde Psikososyal Travmaya Yaklaşım*. Ankara. Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları.
- Çam, O., Büyükbayram, A., Turgut, E.T. (2016). Travma Sonrasında Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yaklaşımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19:3 .
- Foa, E.B., Cashman, L., Jaycox, L., Perry, K. (1997). The Validation of a Self-Report Measure of Posttraumatic Stress Disorder: The Posttraumatic Diagnostic Scale. *Psychological Assessment*, 9(4), 445-451.
- İşıklı, S. (2006). Travma Sonrası Stres Belirtileri Olan Bireylerde Olaya İlişkin Dikkat Yanlılığı, Ayrışma Düzeyi ve Çalışma Belleği Uzamı Arasındaki İlişkiler. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K.R., Walters, E.E. (2005). Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry Archives of General Psychiatry*, 62(6).
- Oflaz, F., Özcan, C.T., Taştan, S., Çiçek, H., Aslan, Ö., Vural, H. (2010). Hemşirelerin Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtilerini Tanıma Durumları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*;1(1):1-6
- Öztürk, M.O. (2008). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara. Tuna Matbaacılık.
- UNICEF. (2012). Türkiye’de Çocuk ve Genç Nüfusun Durumunun Analizi. Erişim adresi: <http://panel.unicef.org.tr/vera/app/var/files/s/i/sitan-tur-final-2012.pdf>.



4402- GÜNEYDOĞU ANADOLU’DA LİSE ÖĞRENCİSİ ERGENLERDE DEPRESYON RİSKİ VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER*

Ömer Faruk BAŞTUĞ¹, Hülya ARSLANTAŞ²

¹ Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul

² Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

Anabilim Dalı, Aydın

o.f.bastug@gmail.com

*Bu araştırma Ömer Faruk Baştuğ’un “Güneydoğu Anadolu’da Lise Öğrencisi Ergenlerde Travma Sonrası Stres Belirtileri ve İlişkili Faktörler” tezinin verilerinin bir kısmından oluşmaktadır.

Giriş: Hem kişisel hem sosyal boyutta önemli bir toplumsal sağlık sorunu durumuna gelen depresyon, psikolojik rahatsızlıklar içinde en sık görülenlerden bir tanesidir¹. Depresyon derin üzüntülü bazen de hem üzüntülü, hem bunaltılı bir duygu durumuyla birlikte düşünce, konuşma, devinim ve fizyolojik işlevlerde yavaşlama, durgunlaşma ve bunların yanı sıra değersizlik, küçüklük, güçsüzlük, isteksizlik, karamsarlık duygu ve düşünceleri ile belirli bir sendromdur^{2,3}. Ülkemizde ve Dünyada ergenlerde depresyon %5,4 ile %5,18 arasında bildirilmektedir^{4,5}.

Amaç: Bu araştırmanın amacı Güneydoğu Anadolu’da lise öğrencisi ergenlerde depresyon riski ve ilişkili faktörler olarak belirlenmiştir.

Gereç-Yöntem: Çalışma tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma evrenini Cizre ilçesinde 10 lisede eğitim gören 9522 öğrenci, örneklemini ise 459 öğrenci oluşturmuştur. Veri toplama amaçlı olarak çalışmada Kişisel Bilgi Formu ve Beck Depresyon Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin çözümlenmesi SPSS 18 programında yapılmış olup verilerin değerlendirilmesinde; tanımlayıcı istatistiksel analizler ve ki kare testi kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin %51,7’sinin(n=202) 15 yaş ve altı, yaş ortalamalarının 15,5±1,25 olduğu, %64,2’sinin(n=251) kadın, %35,8’inin (n=140) erkek olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerin % 31,5’inde (n=123) depresyon riski vardır. Öğrencilerin; sınıf derecesi yükseldikçe ($\chi^2=15,894$, $p<0.05$), yaş düzeyi yükseldikçe ($\chi^2=11,477$, $p<0.05$), kadın cinsiyeti ($\chi^2=4,218$, $p<0.05$), düşük sosyoekonomik durumu ($\chi^2=9,889$, $p<0.05$), travmatik olaylardan dolayı ev veya işyerlerinin zarar görmesi ($\chi^2=10,110$, $p<0.05$) ile depresyon riski arasında pozitif yönde anlamlı farklılığın olduğu bulunmuştur.

Öğrencilerin; gelecekte ne yapmak istedikleri ($\chi^2=7,132$, $p<0.05$), kendi gelecekleri hakkındaki kötümser beklentileri ($\chi^2=44,294$, $p<0.05$), ülkenin geleceği hakkındaki kötümser beklentileri ($\chi^2=33,830$, $p<0.05$) ile depresyon riski arasında pozitif yönde anlamlı farklılığın olduğu tespit edilmiştir.

Tartışma: Öğrencilerin % 31,5’inde depresyon riski vardır. Bu oran Dünyada ve Ülkemizde ergenler için bildirilen depresyon oranlarından yüksektir^{4,5}.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Sonuç ve Öneriler: Yaklaşık üç öğrenciden birinin depresyon riski taşıyor olması bölgede sunulacak olan koruyucu ruh sağlığı hizmetleri açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Ergenlik, Depresyon, Gerecek beklentisi





4402- DEPRESSION RISK AND RELATED FACTORS IN HIGH SCHOOL STUDENT ADOLESCENTS IN SOUTHEASTERN ANATOLIA*

Ömer Faruk BAŞTUĞ¹, Hülya ARSLANTAŞ²

¹ Şişli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital, Psychiatry Clinic, İstanbul

² Aydın Adnan Menderes University, Faculty of Nursing, Department of Mental Health and Diseases Nursing, Aydın

o.f.bastug@gmail.com

* This study is composed of a part of the data of Ömer Faruk Baştuğ's thesis "Post Traumatic Stress Expressions and Related Factors in High School Student Adolescents in Southeastern Anatolia".

Introduction: Depression, which is an important social health problem at both the personal and the social level, is one of the most common psychological disorders¹. Depression is related to deeply distressed, sometimes along with both sad and moody emotions. Also, depression is a particular syndrome with deceleration in thought, speech, movement and physiological functions, stagnation and besides these feeling and thoughts of worthlessness, smallness, weakness, reluctance, pessimism^{2,3}. deep sadness and sometimes a sad and moody feeling together with slowness, stagnation in speech, mobility and physiological functions, as well as worthlessness, smallness, weakness, reluctance, pessimism and thoughts. Depression in adolescents in our country and in the world is reported between 5,4% and 5,18%^{4,5}.

Purpose: The purpose of this study was determined as the risk of depression and related factors in high school students in adolescents in Southeast Anatolia

Materials and Methods: The study was made as descriptive. The research population consisted of 9522 students and sampling consist of 459 students in the in 10 high schools of Cizre province. The Personal Information Form and the Beck Depression Scale were used for data collection purposes. The analysis of the data was done in SPSS 18 program and descriptive statistical analyzes and chi square test was used for evaluation.

Findings: It was detected that, 51.7% (n = 202) of students were 15 years of age and below, their age average is 15.5 ± 1.25 , 64.2% (n = 251) were female and %35,81 (n=140) were male. In 31.5% (n = 123) of the students there is a risk of depression.

Statistically significant differences were found between depression risk and high grade level ($\chi^2 = 15,894, p < 0.05$), high age level ($\chi^2 = 11,477, p < 0.05$), female ($\chi^2 = 4,218, p < 0.05$), low socioeconomic status ($\chi^2 = 9,889, p < 0.05$) of students and damage to home or workplace due to traumatic events ($\chi^2 = 10,110, p < 0.05$).



Statistically significant differences were detected between depression risk and what they want to do in the future ($\chi^2=7,132$, $p<0.05$), pessimistic expectations about their future ($\chi^2=44,294$, $p<0.05$), pessimistic expectations about the future of the country ($\chi^2=33,830$, $p<0.05$)

Discussion: 31.5% of the students have a risk of depression. This rate is higher than the rates of depression reported for adolescents in the world and our country^{4,5}.

Conclusions and Recommendations: The fact that one of the three students has a risk of depression is important in terms of preventive mental health services to be offered in the region.

Keywords: Adolescence, Depression, Future expectation

Reference

- Kılıç C. (1998). Türkiye Ruh Sağlığı Profili: Erişkin nüfusta ruhsal hastalıkların yaygınlığı, ilişkili faktörler, yeti yitimi ve ruh sağlığı hizmeti kullanımı sonuçları. T.C. Sağlık Bakanlığı. Ankara.
- Kekovalı, M. Baybek, H. Eksen, M. Aslaner, B. (2002). Huzurevinde kalan yaşlılarda depresyon belirtilerinin incelenmesi. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7, 89-98.
- Öztürk MO. Uluşahin A. (2008). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. Tuna Matbaacılık. Ankara.
- Şireli, Ö. (2012). Depresyon tanısı almış ergenlerde anne baba kabul reddi kontrolü ve aile içi ergen ilişkilerinin depresyon şiddetine etkisi. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı. Tıpta Uzmanlık Tezi. Ankara.
- Tanhan, F. (2014). Öğretmenlerde irrasyonel inançlar ile cinsiyet ve depresyon ilişkisinin incelenmesi. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28, 55-73.



4403- HEMŞİRELİK ALANINDA ANKSİYETE VE DEPRESYONU İYİLEŞTİRMEDE KULLANILAN TAMAMLAYICI VE BÜTÜNLEŞİK TEDAVİ YÖNTEMLERİ İLE İLGİLİ YAPILMIŞ OLAN LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ

Sibel Şentürk¹, Şule Turan¹

¹Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Bucak Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik, Burdur-Bucak, Türkiye

sule.turan003@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı, hemşirelik alanında anksiyete ve depresyonu iyileştirmede kullanılan tamamlayıcı ve bütünlük tedavi yöntemleri ile ilgili yapılmış olan lisansüstü tezlerin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Araştırma çerçevesinde YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanı taranmış; Sağlık Bilimleri Enstitüsü bünyesinde hemşirelik alanında yapılmış olan anksiyete ve depresyonu iyileştirmede kullanılan tamamlayıcı ve bütünlük tedavi yöntemleri ile ilgili 2008 ve 2018 yılları arasındaki 17 yüksek lisans ve 21 doktora tezi olmak üzere 38 tez incelenmiştir. Araştırmada, döküman incelemesi tekniği kullanılmış olup incelenen tezlerdeki veriler frekans ve yüzdelerle analiz edilmiştir.

Bulgular: İlk lisansüstü tezin 2008’de yapıldığı, en fazla tez çalışılan yılın ise 2016 (%23,68) olduğu tespit edilmiş olup çoğunlukla doktora düzeyinde (%55,27) çalışıldığı ve nicel araştırma deseni kullanılarak hazırlandığı belirlenmiştir. Tezlerin %21,05’i Ege Üniversitesi’nde, tezleri yürüten danışmanların %44,73 doçent unvanında olup, tezlerin %60,52’sinin tam metnine YÖK veri tabanından ulaşılabilmektedir. Tezlerde çoğunlukla, refleksoloji (%13,15), masaj (%10,52), müzik terapi (%10,52) ve progresif gevşeme (%10,52) yöntemlerinin kullanıldığı, sezaryen (%13,15), kanser hastaları (%10,52), hemodiyaliz ve yoğun bakım hastalarında (%7,89) çalışmanın yürütüldüğü, %86,84’ünde uygulanan yöntemlerin anksiyete ve depresyonu azaltmada etkili olduğu saptanmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak, hemşirelik alanında anksiyete ve depresyonu iyileştirmede sınırlı sayıda tez yapıldığı tespit edilmiştir. Lisansüstü tezlerde tamamlayıcı ve bütünlük tedavi yöntemlerinin kullanımının arttırılması ve etkinliği kanıtlanan yöntemlerinde kliniklerdeki hemşirelik uygulamalarına entegre edilmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Anksiyete, Depresyon, Tamamlayıcı ve Bütünlük Tedavi, Lisansüstü, Tez.

Kaynaklar

1. Abbasi, B., Mirzakhany, N., Angooti Oshnari, L., Irani, A., Hosseinzadeh, S., Tabatabaei, S.M. & Haghghat, S (2018). The effect of relaxation techniques on edema, anxiety and depression in post-mastectomy lymphedema patients undergoing comprehensive decongestive therapy: A clinical trial. *PLoS One* 5;13(1):e0190231. doi: 10.1371/journal.pone.0190231.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Jang, S.H., Lee, J.H., Lee, H.J. & Lee, S.Y (2018). Effects of Mindfulness-Based Art Therapy on Psychological Symptoms in Patients with Coronary Artery Disease. *Journal of Korean Medical Science* 19: 33(12):e88. doi: 10.3346/jkms.2018.33.e88.
3. Kuvačić, G., Fratini, P., Padulo, J., Antonio, D.I. & De Giorgio, A (2018). Effectiveness of yoga and educational intervention on disability, anxiety, depression, and pain in people with CLBP: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice* 31: 262-267. doi: 10.1016/j.ctcp.2018.03.008.





4403- EXAMINATION OF POSTGRADUATE THESIS ON COMPLEMENTARY AND INTEGRATED THERAPIES USED TO IMPROVE ANXIETY AND DEPRESSION IN THE FIELD OF NURSING

Sibel Şentürk¹, Şule Turan¹

¹University of Mehmet Akif Ersoy, Bucak Health School, Nursing, Burdur-Bucak, Turkey

sule.turan003@gmail.com

Aim: The aim of this study is to examine of postgraduate theses on complementary and integrated therapies used to improve anxiety and depression in the field of nursing.

Tool and Method: It was scanned the data base of the National Council of Higher Education Thesis Center in the framework of research; Related to complementary and integrated therapies used to improve anxiety and depression in the field of nursing within the Institute of Health Sciences of 17 master's and 21 doctoral thesis, including a total of 38 theses were examined of between 2008 and 2018 have been analyzed. In this study, document review technique was used and the frequency and percentage techniques were analyzed.

Findings: The first graduate article on ethics was prepared in 2008, and the highest number of graduate papers on ethics belongs to the year 2016 (23,68%) and the majority of these were doctoral theses 55,27%. Most were also specified to use the descriptive survey design and quantitative model. 21,05% of the dissertations were written in Ege University and more than half of the supervisors of the dissertations 44,73% were associate professor, and 60,52% of them had full text on the database. In the thesis, it was determined that reflexology 13,15%, massage 10,52%, music therapy 10,52% and progressive relaxation 10,52% methods were used and caesarean section 13,15% cancer patients 10,52%, hemodialysis and intensive care patients 7,89% were made and methods applied at 86,84% were found to be effective in reducing anxiety and depression.

Results: As a result, the theses on improving anxiety and depression in the field of nursing. have been found a limited number. It may be advisable to increase the use of complementary and integrated therapies in postgraduate theses and integrate them into clinic nursing practice in proven methods.

Key Words: Nursing, Anxiety, Depression, Complementary and Integratif Therapy, Postgraduate, Thesis.

References

1. Abbasi, B., Mirzakhany, N., Angooti Oshnari, L., Irani, A., Hosseinzadeh, S., Tabatabaei, S.M. & Haghghat, S (2018). The effect of relaxation techniques on edema, anxiety and depression in post-



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

mastectomy lymphedema patients undergoing comprehensive decongestive therapy: A clinical trial. *PLoS One* 5;13(1):e0190231. doi: 10.1371/journal.pone.0190231.

2. Jang, S.H., Lee, J.H., Lee, H.J. & Lee, S.Y (2018). Effects of Mindfulness-Based Art Therapy on Psychological Symptoms in Patients with Coronary Artery Disease. *Journal of Korean Medical Science* 19: 33(12):e88. doi: 10.3346/jkms.2018.33.e88.
3. Kuvačić, G., Fratini, P., Padulo, J., Antonio, D.I. & De Giorgio, A (2018). Effectiveness of yoga and educational intervention on disability, anxiety, depression, and pain in people with CLBP: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice* 31: 262-267. doi: 10.1016/j.ctcp.2018.03.008.





4405- PSİKIYATRİ SERVİSİNDE YATAN HASTALARIN TEDAVİ EDİCİ ORTAMA İLİŞKİN ALGILARI

Elif Diriğ*, Fahriye Oflaz**

*Bursa Karacabey Devlet Hastanesi, Türkiye

** Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Türkiye
elifdirig@gmail.com

Giriş:Servis ortamı ile ilgili çalışmalarda, en iyi tedavi sonuçlarına ulaşmak için ortam değerlendirmelerinin önemli olduğu ve servis ortamı algısını etkileyen değişkenlerin kapsamlı şekilde ele alınması gerektiği belirtilmektedir.

Amaç :Bu çalışma, psikiyatri servisinde yatan yetişkin hastaların, tedavi edici ortama ilgili algılarını etkileyebilecek faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem :Tanımlayıcı ve kesitsel desende planlanan bu çalışma, Ekim-Aralık 2016 tarihleri arasında, İstanbul'da bir Ruh ve Sinir Hastalıkları hastanesinde yatarak tedavi gören açık erkek servisi, açık kadın servisi ve kapalı erkek servislerinde yatan post travmatik stres bozukluğu, şizofreni, depresyon, bipolar ve psikotik bozukluk tanıları almış 114 hasta ile yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında, kişisel bilgi formu ve Servis Ortamı Ölçeği (SOÖ); verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, t-testi, ManWhitney-U testi, ANOVA ve korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular ve Tartışma:Kadınların erkeklerden ve lise ve üniversite mezunu olanların ilköğretim mezunu olanlardan destek, katılım, düzen ve organizasyon puanlarının yüksek olduğu; yaş arttıkça hastaların spontanlık puanlarının arttığı; çalışan hastaların, çalışmayanlara göre öfke ve saldırganlık puanlarının yüksek olduğu, düzenli geliri olan hastaların destek ve spontanlık puanlarının, düzenli geliri olmayanlardan yüksek olduğu; açık serviste yatan hastaların katılım ve destek puanlarının kapalı serviste yatanlardan yüksek olduğu; daha önce farklı hastanede tedavi gören hastaların, katılım, destek, otonomi ve pratik yönelim puanlarının düşük olduğu belirlenmiştir. Medeni durum, sağlık güvencesi varlığı, birlikte yaşadığı kişiler, hastalık tanısı, yatış sıklığı ve hastanede yatış süresi gibi değişkenlerin servis ortamı algısı ise ilişkili olmadığı belirlenmiştir. İlişki boyutu alt ölçeklerinde en yüksek puan ortalamasını, destek alt ölçeği almıştır. Bulgu, çalışanların, hastanın gereksinimlerini anladığını ve hastaların birbirlerini desteklediklerini göstermektedir. Kişilik gelişimi boyutu alt ölçeğinde en düşük puan ortalamasını, otonomi alt ölçeği almıştır. Bu sonuç ise, hastaların kendi kararlarını almada, yeterince bağımsız olmadıklarını düşündürmektedir. Sistemin ilerleyişi alt ölçeklerinde en yüksek puan ortalamasını, çalışanların kontrolü alt ölçeği almıştır. Çalışan kontrolünün yüksek çıkması, hastalar üzerinde denetimliliğin fazla olduğu anlamına gelmektedir.

Sonuç ve Öneriler:Bu sonuçlar, psikiyatri kliniğinde yatan hastaların, servis ortamı algılarının değerlendirilmesinde, hastaların kişisel özelliklerinin, göz önünde bulundurulması gerektiğini düşündürmektedir. Konunun daha derinlemesine anlaşılabilmesi için derinlemesine ve odak grup



görüşmelerini içeren niteliksel çalışmaların ortamın terapötik olmasını sağlamada katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Tedavi edici ortam, psikiyatri hastanesi, psikiyatri hastası

Kaynaklar

1. Savaşan, A. (2010), Bağımlılığı olan hastalarda servis ortamı ve tedavi motivasyonu ilişkisinin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 13(3): 119-126.
2. Akhan, L.U., Beytekin, E., Aydın, Y.G., Özgür, H., Küçükvural, G., Akar, H., Darıkısu, M.E. (2013) Psikiyatri kliniğinde yatan hastaların terapötik ortam algılamaları. *Acıbadem Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(4): 194-195.
3. Çam, O., Dülgerler, Ş. (2014) Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinde tedavi edici temel araçlar: Ortam ve İletişim. (Ed. Çam, O, Engin E.) *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı*, 1.Baskı, İstanbul Medikal Yayıncılık, İstanbul, s.157-159.
4. Öztürk, E. (2013). Hastaların ve çalışan hemşirelerin psikiyatri servis ortam algılarının ve etmenlerin karşılaştırılması. *J Psy Nurs*.4 (2): 102-102
5. Çakmak, S., Süt, H., Öztürk, S., Tamam, L., Bal, U. (2016) Psikiyatri kliniğinde uğraşı ve psikososyal müdahalelerin hastaların kişilerarası işlevsellik ve bireysel ve sosyal performans düzeylerine etkisi. *Arch Neuropsychiatry*, 53: 234-240.



4405- PSYCHIATRIC PATIENTS' PERCEPTIONS RELATED TO THERAPEUTIC ENVIRONMENT IN INPATIENT SERVICES

Elif Diriğ*, Fahriye Oflaz**

*Bursa Karacabey Satate Hospital, Türkiye

** Koç University, Faculty of Nursing, Türkiye

elifdirig@gmail.com

Introduction: Studies of the service environment suggest that service environment assessments are important to achieving the best treatment outcomes and that the variables affecting the service environment perceptions must be addressed in a comprehensive manner.

Aim: This study was conducted to determine the factors that could affect the perceptions of the adult patients in the psychiatric service about the therapeutic environment.

Method: This study, which is planned in descriptive and cross-sectional design, is a male service which is open for visitors who are inpatient at a Mental and Neurological Hospital in İstanbul between October and December 2016, the female service which is open for visitors and post-traumatic stress male services which is close for visitors and under supervision. The study included 114 patients with schizophrenia, depression, bipolar and psychotic diseases. For data collection, personal information form and Service Environment Scale (SES) were used. Analysis was conducted by using descriptive statistics, t-test, Mann-Whitney-U test, ANOVA and correlations.

Findings and Discussion: Women and high school and university graduates had higher levels of support, participation, order and organization scores from secondary school graduates and men; as the age increases, the spontaneous scores of the patients increased; working patients had higher anger and aggression scores than those who did not work; support and spontaneity scores of patients with regular income were higher than those without regular income; the participation and support scores were higher in open-services than those of the closed-services; support, autonomy and practical orientation scores of patients who had previous hospitalization history in different hospitals were found to be lower. The variables such as marital status, health insurance status, persons living together, disease diagnosis, and hospitalization frequency and hospitalization duration were not related to the service environment perception. In the Relationship Dimension subscales, the Support subscales' score was highest. This result showed that employees understand the needs of the patient and that the patients support each other. In the Personality Development subscale autonomy was scored as the lowest one. This finding suggests that patients are not sufficiently independent in taking their own decisions. In the Functionality of System subscales, the highest score was taken by the control of staff. A high level of staff control means that you have more supervision over the patients.



Conclusions and Suggestions: These results suggest that patients in the psychiatric services should be considered by their personal characteristics in the evaluation of their perception of the service environment. It is thought that qualitative studies involving in-depth and focus group interviews will contribute to making the environment therapeutic in order to understand the subject more deeply.

Key words: Therapeutic environment, psychiatric hospital, psychiatric patient

References

1. Savaşan, A. (2010), Bağımlılığı olan hastalarda servis ortamı ve tedavi motivasyonu ilişkisinin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 13(3): 119-126.
2. Akhan, L.U., Beytekin, E., Aydın, Y.G., Özgür, H., Küçükvural, G., Akar, H., Darıkısu, M.E. (2013) Psikiyatri kliniğinde yatan hastaların terapötik ortam algılamaları. *Acıbadem Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(4): 194-195.
3. Çam, O., Dülgerler, Ş. (2014) Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinde tedavi edici temel araçlar: Ortam ve İletişim. (Ed. Çam, O, Engin E.) *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı*, 1.Baskı, İstanbul Medikal Yayıncılık, İstanbul, s.157-159.
4. Öztürk, E. (2013). Hastaların ve çalışan hemşirelerin psikiyatri servis ortam algılarının ve etmenlerin karşılaştırılması. *J Psy Nurs*.4 (2): 102-102
5. Çakmak, S., Süt, H., Öztürk, S., Tamam, L., Bal, U. (2016) Psikiyatri kliniğinde uğraşı ve psikososyal müdahalelerin hastaların kişilerarası işlevsellik ve bireysel ve sosyal performans düzeylerine etkisi. *Arch Neuropsychiatry*, 53: 234-240.



4406- KANSER HASTALARINA BAKIM VEREN BİREYLER: HEMŞİRELERLE İLETİŞİMLERİ, BAKIM YÜKLERİ VE ANKSİYETE DÜZEYLERİ

Cihan EKTİRİCİOĞLU¹, Fatma DEMİRKIRAN², Merve ŞAHİN³

¹Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

²Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

cihan.ektiricioglu@gmail.com

Amaç: Bu çalışma, kanserli hastalara bakım veren bireylerin hemşirelerle iletişimlerinin bakım yükü ve anksiyete düzeylerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Analitik ve kesitsel tipteki bu çalışma 1 Mayıs-31 Temmuz 2018 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin onkoloji kliniğinde yatan hastalara bakım veren bireylerden 246 kişinin katılımıyla yapılmıştır. Çalışmada veriler bakım veren bireylerin demografik bilgilerinin ve bakım verme sürecine ilişkin bilgilerin yer aldığı 26 sorudan oluşan Kişisel Bilgi Formu, Bakım Verme Yükü Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel analizler, One-way ANOVA, Student t testi ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan bakım veren bireylerin yaş ortalamasının $45,99 \pm 12,08$, %77,2'sinin kadın, %82,9'unun evli, %41,5'inin en uzun yaşadığı yerin il, %41,5'inin eğitim durumunun ilköğretim ve %34,1'inin ev hanımı olduğu saptanmıştır. Araştırma kapsamına alınan bakım veren bireylerin Bakım Verme Yükü Ölçeği puan ortalaması orta düzeyde $44,48 \pm 17,84$ olarak, Beck Anksiyete Ölçeği puan ortalaması düşük düzeyde $13,31 \pm 7,99$ olarak bulunmuştur. Kanser hastasına bakım veren bireylerin hasta bakımı ile ilgili olarak bilgilendirilme ($F=200,45, p=0,000$), uygulanan işlem ile ilgili bilgilendirilme ($F=19,61, p=0,000$), hastanın hastalığı ve tedavisi ile ilgili bilgilendirilme ($F=18,03, p=0,000$) durumlarının bakım yüklerini etkilediği bulunmuştur. Hemşireler ile ilgili genel olarak iletişimlerini incelendiğinde hemşirelere ulaşabilme ($F=9,93, p=0,000$), hemşirelere rahatça soru sorma ($F=11,46, p=0,000$), sorulan sorulara yanıt alma durumlarının ($F=25,63, p=0,000$), bakım yüklerini etkilediği bulunmuştur. Benzer şekilde kanser hastasına bakım veren bireylerin hasta bakımı ile ilgili olarak bilgilendirilme ($F=56,76, p=0,000$), uygulanan işlem ile ilgili bilgilendirilme ($F=9,57, p=0,000$), hastanın hastalığı ve tedavisi ile ilgili bilgilendirilme ($F=14,87, p=0,000$) durumlarının anksiyete düzeylerini etkilediği bulunmuştur. Hemşirelere ulaşabilme ($F=7,28, p=0,000$) hemşirelere rahatça soru sorma ($F=9,31, p=0,000$) ve



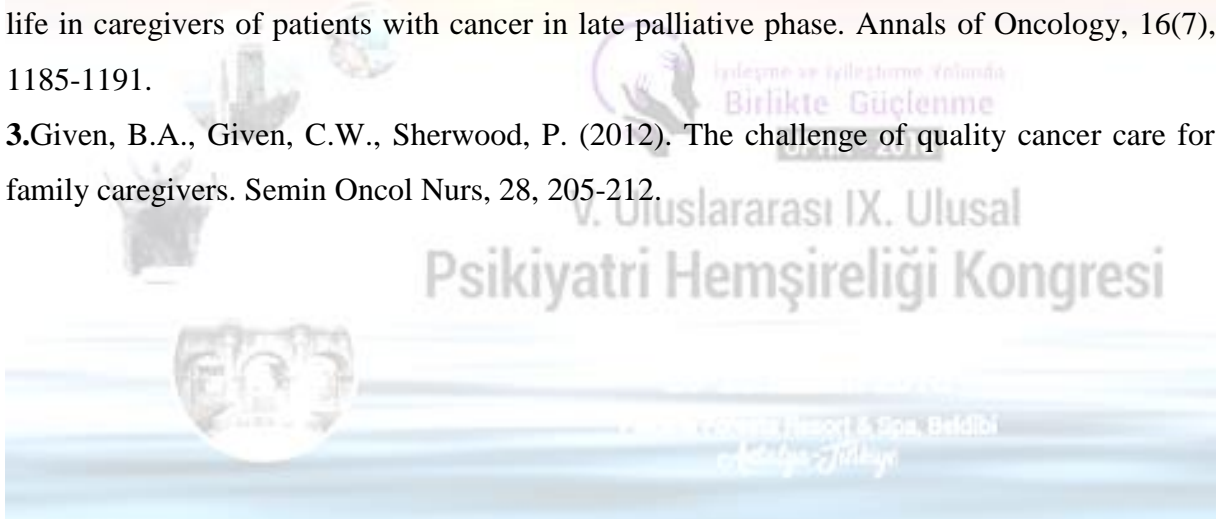
sorulan sorulara yanıt alma durumlarının($F=8,93$, $p=0,000$) anksiyete düzeylerini etkilediği bulunmuştur. Bakım veren bireylerin bakım yükleri ve anksiyete düzeyleri arasında pozitif yönde güçlü şiddette istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ($r=0,616$; $p=0,000$).

Sonuç:Kanserli hastalara bakım veren bireylerin hemşirelerle iletişimlerinin bakım yükü ve anksiyete düzeylerini etkilediği bulunmuştur. Bu doğrultuda; hemşirelere, kanser hastasına bakım veren bireylerle iletişimlerinin bakım verenlerin bakım yüklerini ve anksiyete düzeylerini azaltacağı konusunda farkındalık eğitimleri önerilebilir.

Anahtar Kelimeler:Hemşirelik,Bakım Yükü, Anksiyete, Bakım Veren.

Kaynaklar

- 1.İnci, F.H., Erdem, M. (2008). Bakım Verme Yükü Ölçeği' nin Türkçe'ye uyarlanması geçerlilik ve güvenilirliği. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. 11, 85-95.
- 2.Grov, E.K., Dahl, A.A., Moum, T. ve Fossa, S.D. (2005) Anxiety, depression, and quality of life in caregivers of patients with cancer in late palliative phase. Annals of Oncology, 16(7), 1185-1191.
- 3.Given, B.A., Given, C.W., Sherwood, P. (2012). The challenge of quality cancer care for family caregivers. Semin Oncol Nurs, 28, 205-212.





4406- CANCER PATIENTS' CAREGIVERS: COMMUNICATION WITH THEIR NURSES, CARE BURDENS AND ANXIETY LEVEL

Cihan EKTİRİCİOĞLU¹, Fatma DEMİRKİRAN¹, Merve ŞAHİN²

¹Department of Mental Health Nursing, Adnan Menderes University Faculty of Nursing, Aydın, Turkey

²Department of Mental Health Nursing, Adnan Menderes University Institute of Health, Aydın, Turkey

cihan.ektiricioglu@gmail.com

Aim: This study is conducted with the aim of examining cancer patients' caregivers communication with their nurses, care burdens and anxiety levels

Method: This analytic and cross-sectional study is conducted between the dates of 1st May – 31st July, 2018 in the department of oncology of a training hospital with the 246 cancer inpatients' caregivers to the study. The data is collected from The Personal Information Form, which consists of 26 questions about the demographic information of the individuals and the caregiving process, Caregiving Burden Scale and Beck Anxiety Scale. In order to evaluate the data; descriptive statistical analysis, One-way ANOVA, Student t test and Pearson correlation analysis are used.

Findings: The average age of participants' 45,99±12,08 is 77.2% female, 82.9% married, 41.5% living in a city most of their lifetime, 41.5% education status primary education, and 34.1% housewife. According to The Caregiver Burden Scale of caregivers who were included in the study, the mean score 44,48±17,84 is found to be moderate, and according to The Beck Anxiety Scale the mean score 13,31±7,99 is found to be low. The findings pointed out that caregiving burden is affected by informing the inpatient cancer caregivers about patient care (F=200,45, p=0,000), informing of applied procedure (F=19,61, p=0,000), informing about the illness and the cure (F=18,03, p=0,000). When the communication between the caregivers and the nurses is examined in general; it is found that reaching nurses (F=9,93, p=0,000), asking questions freely to nurses (F=11,46, p=0,000), receiving answers to the questions asked (F=25,63, p=0,000) affect care loads. Similarly, informing the inpatient cancer caregivers about patient care (F=56,76, p=0,000), informing of applied procedure (F=9,57, p=0,000), informing about the illness and the cure (F=14,87, p=0,000) affect the anxiety levels of the caregivers. In addition, reaching nurses (F=7,28, p=0,000), asking questions freely to nurses (F=9,31, p=0,000) and receiving answers to the questions asked (F=8,93, p=0,000) affect the anxiety levels of the caregivers. There is a positively, strong and significant relation between the anxiety levels and caregiving burden of the cancer patients' caregivers (r=0,616; p=0,000).



Results: Consequently, caregiving burden and anxiety levels can be affected by the communication between the cancer inpatient caregivers and the nurses. Accordingly, an awareness education about communication between the cancer patients' caregivers and nurses can reduce the caregiving burden and the anxiety levels of the caregivers can be recommended to the nurses.

Keywords: nursing, caregiving burden, anxiety, caregivers.

References

- 1.İnci, F.H., Erdem, M. (2008). Bakım Verme Yüğü Ölçeği' nin Türkçe'ye uyarlanması geçerlilik ve güvenilirliği. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. 11, 85-95.
- 2.Grov, E.K., Dahl, A.A., Moum, T. ve Fossa, S.D. (2005) Anxiety, depression, and quality of life in caregivers of patients with cancer in late palliative phase. Annals of Oncology, 16(7), 1185-1191.
- 3.Given, B.A., Given, C.W., Sherwood, P. (2012). The challenge of quality cancer care for family caregivers. Semin Oncol Nurs, 28, 205-212.





4408- ÖZEL GEREKSİNİMİ OLAN ÇOCUKLARIN SOSYAL CEVAPLILIĞI İLE ANNELERİNİN SOSYAL BİLİŞİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Emine Cincioğlu¹, Bedia Tarsuslu¹, G. Duygu Çulhacık¹, Cansu Solgun², Gülgün Durat¹

¹ Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği ABD,
Sakarya, Türkiye

² TC SB İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye
eminecincioğlu@sakarya.edu.tr

Giriş ve Amaç: Bu çalışmada, özel gereksinimi olan 5-18 yaş aralığındaki çocukların sosyal cevaplılıkları ile annelerinin sosyal bilişi arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlandı.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki çalışmanın verileri, etik kurul izni alındıktan sonra Mayıs 2017 ve Temmuz 2018 tarihleri arasında toplanmıştır. Çalışmanın örneklemini, Sakarya’da, çocuğu özel eğitim kurumuna devam eden 77 anne oluşturmuştur. Çalışmada, anne ve çocuk için Kişisel Bilgi Formu, “Güçler ve Güçlükler Anketi (GGA)-Ebeveyn Formu” ve “Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT)” anne ile yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur. İç tutarlılık katsayısı, GGA için 0,38-0,70 arasında değişmekte, GZOT için 0,69’dur. Veriler bilgisayar ortamında, istatistik testleri ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Yaş ortalaması 38,14±7,06 olan annelerin, %88,3’ü evli, %72,7’si ilkökul veya ortaokul mezunudur. Çalışmaya dahil edilen çocukların %61’i erkek ve yaş ortalaması 9,44±3,72’dir. GGA alt ölçeklerinin puan ortalamaları; toplam güçlük 18±5,79, duygusal sorunlar 3,77±2,24, davranışsal sorunlar 2,71±2,12, dikkat dağınıklığı-aşırı hareketlilik 6,93±2,74, akran sorunları 4,57±2,08, sosyal davranış 7,11±2,51’dir. Anneye ve çocuğa ilişkin bazı özellikler, GGA alt ölçekleri ile anlamlı fark oluşturmuştur (p≤0,05). GZOT’de verilen doğru yanıtlar dikkate alındığında, puan ortalaması 18,42±4,77’dir. Annenin medeni durumu ve eğitim düzeyinin, testten alınan puan üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir (p≤0,05). Diğer taraftan, GGA ile GZOT arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (p>0,05).

Sonuç-Öneriler: Annelerin, özel eğitime devam eden çocukları ile ilgili duygu ve davranışlarında normalden fazla güçlüklerle karşılaştıkları; bununla birlikte, çocuklarının diğer bireylerle olan ilişkilerinde (sosyal cevaplılık) duyarlı davrandıkları ve bu durumun belirlenmesinin, annelerin sosyal bilişi ile ilişkili olmadığı söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: özel gereksinimi olan çocuk, sosyal biliş, sosyal cevaplılık, sosyal davranış



4408- CORRELATION BETWEEN SOCIAL RESPONSIVENESS OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS AND SOCIAL COGNITION OF THEIR MOTHERS

Emine Cincioğlu¹, Bedia Tarsuslu¹, G. Duygu Çulhacık¹, Cansu Solgun², Gülgün Durat¹

¹ Sakarya University, Faculty of Health Sciences, Department of Mental and Psychiatric Nursing, Sakarya, Türkiye

² TC SB İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Training and Research Hospital, İstanbul, Türkiye
eminecincioğlu@sakarya.edu.tr

Introduction and Aim: This study aims at examining the correlation between social responsiveness of children with special needs in the 5-18 age group and the social cognition of their mothers.

Methods: Data of the descriptive and cross-sectional study was collected between May 2017 and July 2018 after the approval of the research ethics committee. Sample of the study consisted of 77 mothers, whose children attending special education institutions at Sakarya. Personal Information Form for the mother and the child, “Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)-Parent Form” and “Reading the Mind in the Eyes Test (RMET)” were completed with personal interview with the mother. Internal consistency reliability value(s) were varied 0.38-0.70 for SDQ and 0.69 for RMET. Data was assessed in computer with statistical tests.

Results: Out of mothers with a mean age of 38.14 ± 7.06 , 88.3% were married, 72.7% were primary or secondary school graduates. 61% of children participating were male with a mean age of 9.44 ± 3.72 . Mean point scores of the SDQ subscales were 18 ± 5.79 for total difficulties, 3.77 ± 2.24 for emotional problems, 2.71 ± 2.12 for conduct problems, 6.93 ± 2.74 for hyperactivity, 4.57 ± 2.08 for peer problems and 7.11 ± 2.51 for prosocial. Some specialities of the mother and child were statistically meaningful with the SDQ subscales ($p \leq 0.05$). On the basis of correct answers given to RMET, the mean score was 18.42 ± 4.77 . It was found that the marital status and education level of the mother was effective in the test score ($p \leq 0.05$). Otherwise, there was not found any correlation between SDQ and RMET ($p > 0.05$).

Conclusion-Recommendations: Mothers experienced greater difficulties than normal in emotions and conducts regarding their children attending special education; however, that the children acted responsively (social responsiveness) in their relations with other individuals and that determination of this situation was not related with social cognition of the mothers.

Key Words: child with special needs, social behavior, social cognition, social response



Giriş ve Amaç

Fiziksel yapı ve işlevler, duygusal ve öğrenme özellikleri çocuktan çocuğa farklılık gösterir (Kırcaali-İftar, 1998). Özel gereksinimi olan çocuklar (zihinsel engeli, öğrenme güçlüğü, bedensel yetersizliği bulunanlar vb.), farklı gelişimsel özellikler gösterirken; duygusal, davranışsal, sosyal alanlarda çeşitli güçlükler yaşayabilirler (Altuğ-Özsoy, Özkahraman ve Çallı, 2006; Ersoy ve Çürük, 2009; Kırcaali-İftar, 1998; Lafçı, Öztunç ve Alparslan, 2014). Özel gereksinimi olan çocuğun bakımı, eğitimi ve yaşanan zorluklar karşısında annelerin, babalara göre daha fazla sorumluluk aldıkları belirtilmektedir (Altuğ-Özsoy, Özkahraman ve Çallı, 2006). Kişinin kendisi ve diğerleri ile olan ilişkisini temsil etmesi ve bunu sosyal davranışlarla yönlendirebilmesi olarak tanımlanan sosyal bilişin (Yıldırım ve Alptekin, 2012, s.369), çocuk için önemli bir rol model olan annede incelenmesi önemlidir.

Bu çalışmada, özel gereksinimi olan 5-18 yaş aralığındaki çocukların sosyal cevaplılıkları ve annelerdeki sosyal bilişin belirlenmesi, aralarındaki ilişkinin incelenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki çalışmanın evreni, Sakarya ili merkezinde, Milli Eğitim Bakanlığına (MEB) bağlı/MEB tarafından denetlenen özel eğitim kurumlarına devam eden, 5-18 yaş arası çocukların anneleridir. Örneklem, Mayıs 2017-Temmuz 2018 tarihleri arasında, çocuğu ilgili kurumlarda özel eğitim gören, herhangi bir fiziksel/zihinsel engeli bulunmayan ve çalışmaya gönüllü olarak katılan 77 anneden oluşmaktadır. Veriler, anne ve çocuğa yönelik sorular içeren “Kişisel Bilgi Formu”, “Güçler ve Güçlükler Anketi (GGA)-Ebeveyn Formu” ve “Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT)” ile toplanmıştır. Anneye yönelik bölüm; sosyo-demografik özelliklere ve sağlık öyküsüne ait 12, çocuğa yönelik bölüm; çocuğun demografik ve gelişimsel özelliklerine, sağlık öyküsüne ait 15 soru içermektedir.

GGA-Ebeveyn Formu, çocuk ve ergenlerde duygusal ve davranışsal sorunların taranmasında kullanılan, olumlu ve olumsuz toplam 25 ifadeden oluşan, 3'lü likert tipinde bir ölçüm aracıdır (Güvenir ve diğerleri, 2008; Keskin ve Çam, 2008). Duygusal sorunlar, davranışsal sorunlar, dikkat dağınıklığı-aşırı hareketlilik, akran sorunları ve sosyal davranış olmak üzere 5 alt ölçekten oluşmaktadır. İlk 4 alt ölçek puanlarının toplamı ile “toplam güçlük puanı”, davranışsal sorunlar ve dikkat dağınıklığı-aşırı hareketlilik puanlarının toplamı ile ‘dışa yönelim’, duygusal ve akran sorunları puanlarının toplamı ile ‘içe yönelim’ puanları elde edilmektedir (Görmez, Örengül, Meral, Bilbay-Kaynar ve Ertaş, 2017, s.81; Güvenir ve diğerleri, 2008; Yalın ve diğerleri, 2013). Doğru değil 0, kısmen doğru 1, kesinlikle doğru 2 puan olup, 7, 11, 14, 21, 25 nolu ifadeler ters kodlanmaktadır (Yalın, 2008). Güvenir ve



arkaşlarının çalışmasında (2008) iç tutarlılık katsayısı 0,37-0,84 arasında değişirken, bizim çalışmamızda duygusal sorunlar 0,50, davranışsal sorunlar 0,47, dikkat dağınıklığı-aşırı hareketlilik 0,70, akran sorunları 0,38, sosyal davranış 0,60 ve toplam güçlük puanı 0,52'dir.

GZOT, zihin okuma yetilerini değerlendiren, sosyal biliş ile psikopatoloji arasındaki ilişkinin incelenmesinde sıklıkla kullanılan bir testtir (Kaynak: Yıldırım ve diğerleri, 2011, s.178). Yetişkinler için geliştirilen orijinal formunda 36 çift göz bulunmakta, Türkçe geçerlik-güvenirliğinde 32 çiftin kullanıma uygun olduğu belirtilmektedir (Yıldırım ve diğerleri, 2011). Katılımcıdan, her bir çift göz resminde, kişinin ne düşündüğünü/hissettiğini en iyi ifade eden dört seçenektan birini işaretlemesi istenmektedir. Değerlendirmede doğru yanıtlar dikkate alınır. Puanın yüksek olması, sosyal biliş ve zihin kuramı yetilerinin iyi olduğunu göstermektedir (Yıldırım ve diğerleri, 2011). Özellikle bilgi testlerinde, iki seçenekli maddelerin (doğru-yanlış vb.) güvenilirliğinin Kuder-Richardson formülleri (KR₂₀, KR₂₁) ile belirlendiği, testin alfa katsayısı gibi iç tutarlılık hakkında bilgi verdiği, testin cronbach's alpha katsayısı hesaplanması halinde KR₂₀'yi hesaplamanın zorunlu olmadığı ifade edilmektedir (Alpar, 2016). Bu çalışmada testin cronbach's alpha değeri 0,69 olup, 2011 yılında yapılan güvenilirlik çalışmasında KR₂₀=0,72'dir (Yıldırım ve diğerleri, 2011).

Çalışma, 19.02.2017/22 sayılı etik kurul onayı ve kurum izinleri sonrası, gönüllülük ilkesi gözetilerek, anne ile yüz yüze görüşülerek 30-40 dakikalık sürede gerçekleştirildi. Veriler tanımlayıcı (yüzdeler, ortalama vb.), karşılaştırma (t-testi vb.) ve ilişki arayıcı (korelasyon analizi vb.) analizler ile değerlendirildi. İstatistiksel anlamlılık p≤0,05 olarak belirlendi.

Bulgular

Çalışmaya dahil edilen çocukların %55,8'i MEB'e bağlı, %44,2'si MEB tarafından denetlenen özel eğitim kurumlarına devam etmektedir. Annelerin sosyodemografik ve sağlık öyküsü özellikleri Tablo 1'dedir.

Tablo 1: Annelerin Sosyodemografik ve Sağlık Öyküsü Özellikleri (N=77)

	Min.	Max.	\bar{X}	$\pm SS$	n	%
Yaş	25	58	38,14	7,06		
Medeni Durum					68	88,3
	Evli					
	Bekar (Dul/Boşanmış)				9	11,7
Eğitim Durumu					4	5,2
	Okur-Yazar Değil					
	İlkokul ve Ortaokul				56	72,7
	Lise ve Önlisans				14	18,2
	Lisans				3	3,9
Çalışma Durumu					7	9,1
	Çalışıyor					
	Çalışmıyor				69	89,6
	Emekli				1	1,3
	Düşük				15	19,5



Ekonomik Durum	Orta			46	59,7
	İyi			16	20,8
Fiziksel Rahatsızlık	Var			13	16,9
	Tedavi Alıyor			11	84,6
	Tedavi Almıyor			2	15,4
	Yok			64	83,1
Psikiyatrik Rahatsızlık	Var			16	20,8
	Tedavi Alıyor			12	75
	Tedavi Almıyor			4	25
	Yok			61	79,2
Sahip Olunan Çocuk Sayısı	1	5	2,44	0,92	
TOPLAM				77	100

Annelerin %84,6'sı ev hanımı olup, mevcut fiziksel rahatsızlıkları; hipertansiyon, diyabet, hiperlipidemi, migren vb., psikiyatrik rahatsızlıkları; depresyon, uyku problemleri, panik atak, takıntı, öğrenme-algılama güçlüğü, korku, kaygı gibi çeşitlidir ve tanısal birliktelik mevcuttur. Rahatsızlığı bulunan annelerin %84,6'sı fiziksel, %75'i psikiyatrik rahatsızlığına yönelik farmakolojik tedavi alırken, bir anne fiziksel rahatsızlığı için beslenmesine dikkat etmektedir. Annelerin %96,1'i çocuğunun psikiyatrik bir sorunu olduğunu belirtirken, çocukluk dönemi ruhsal bozuklukları yönünden ele alındığında; otizm yelpazesi bozukluğu, zihinsel gelişim bozukluğu, özgül öğrenme bozukluğu, dikkat eksikliği-aşırı hareketlilik bozukluğu tanıları ile karşılaşmıştır. Annelerin %37,7'si çocuğunun fiziksel bir rahatsızlığı olduğunu ifade etmekte, bunlar; epilepsi, yürüme ve denge problemleri, serebral palsi, görme problemleri, tiroid bezi bozuklukları, astım, alerji, hidrosefali, hipoglisemi, kalp yetmezliği ve kriptorşidizm tanılarından oluşmaktadır. Her iki durumda da tanısal beraberliğe rastlanmıştır. Fiziksel rahatsızlığı bulunan çocuklar için, fizik tedavi ve rehabilitasyon, farmakolojik tedavi, gözlük kullanımı, özel eğitim, cerrahi müdahale, beslenmeye özen gösterme gibi girişimlerin uygulandığı; psikiyatrik rahatsızlığı bulunan çocukların tamamının özel eğitim aldığı, ayrıca farmakolojik tedavi, psikolog/psikiyatrist ile görüşme, konuşma terapisi uygulandığı belirlenmiştir. Annelerin %61'i çocuğunda zihinsel, %2,6'sı fiziksel, %23,4'ü fiziksel ve zihinsel bir engelin bulunduğunu, %13'ü ise fiziksel/zihinsel bir engelin olmadığını ifade etmiştir. Çocukların demografik ve gelişimsel özelliklerine ait annelerin verdiği diğer bilgiler Tablo 2'dedir.

Tablo 2: Çocukların Demografik ve Gelişimsel Özellikleri (N=77)

	Min.	Max.	\bar{X}	$\pm SS$	n	%
Cinsiyet						
	Kız				30	39
	Erkek				47	61
Yaş	5	17	9,44	3,72		
Özel Eğitime Devam Süresi* (n:72)	5	180	65,63	45,32		
Anne Sütü Alma Süresi* (n:76)	0	30	11,07	10,18		



Ek Gıdaya Başlama Zamanı* (n:75)	0	78	6,92	9,83
İlk Kelimelerini Söyleme Zamanı* (n:71)	4	84	26,52	19,83
Yürümeye Başlama Zamanı* (n:71)	6	96	28,95	19,28
Tuvalet Eğitimine Başlama Zamanı* (n:60)	6	168	55	32,15
TOPLAM			77	100

*Ay olarak belirtilmiştir.

Annelerin çocuklarının geleceklere ile ilgili düşünceleri; hayatını kurtarması (%80,5), sağlıklı olması (%79,2), geleceği hakkında endişelenme (%45,5), meslek sahibi olması (%44,2), herhangi bir beklentim yok (%3,9), kendini bilebilmesi (%2,6), kendi ihtiyaçlarını görebilmesi (%1,3), kendine yetip mutlu olması (%1,3) ve çocuğun topluma kazandırılması (%1,3) şeklindedir. Yine, annelerin %19,5'i, ailede engeli olan başka bir bireyin bulunduğunu belirtmiştir.

Çocuğun gelişimsel özellikleri incelendiğinde; anne sütü alma süresi ile ek gıdaya başlama zamanı arasında pozitif ($r=0,47$; $p=0,00$), ilk kelimelerin söylenmesi ($r=-0,24$; $p=0,04$), yürümeye başlama ($r=-0,37$; $p=0,00$) ve tuvalet eğitimine başlama ($r=-0,26$; $p=0,04$) zamanı arasında negatif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır. Ayrıca, ilk kelimelerin söylenme zamanı ile yürümeye başlama zamanı ($r=0,54$; $p=0,00$); yürümeye başlama zamanı ile tuvalet eğitimine başlama zamanı ($r=0,59$; $p=0,00$); özel eğitime devam süresi ile ilk kelimelerin söylenmesi ($r=0,26$; $p=0,03$), yürümeye başlama ($r=0,27$; $p=0,02$) ve tuvalet eğitimine başlama ($r=0,33$; $p=0,01$) zamanı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur.

Çalışmada elde edilen GGA alt ölçek puanları ve dağılımları Tablo 3'tedir.

Tablo 3: GGA-Ebeveyn Formu Alt Ölçeklerinden Alınan Puanlar ve Dağılımları (N=77)

GGA Alt Ölçekleri	Min.	Max.	\bar{x}	$\pm SS$	Normal		Sınır		Normal Dışı	
					n	%	n	%	n	%
Toplam Güçlük Puanı	6	30	18	5,79	19	24,7	6	7,8	52	67,5
Duygusal Sorunlar	0	9	3,77	2,24	36	46,8	13	16,9	28	36,4
Davranışsal Sorunlar	0	8	2,71	2,12	44	57,1	9	11,7	24	31,2
Dikkat Dağınıklığı-Aşırı Hareketlilik	0	10	6,93	2,74	20	26,0	13	16,9	44	57,1
Akran Sorunları	0	9	4,57	2,08	14	18,2	10	13,0	53	68,8
Sosyal Davranış	1	10	7,11	2,51	58	75,3	6	7,8	13	16,9

Yaşanan güçlükler ile annenin medeni durumu, eğitimi, ekonomik durumu, psikiyatrik rahatsızlığı ve ailede başka bir engelli bireyin varlığı değişkenleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Ancak, özel eğitimde MEB'e bağlı kurumlara devam eden çocukların, özel kuruma devam eden çocuklara göre; dikkat dağınıklığı-aşırı hareketlilik ($Z_{mwu}=-2,74$; $p=0,00$),



akran sorunları ($t=2,68$; $p=0,00$) ve toplam güçlük ($t=2,27$; $p=0,02$) puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Fiziksel bir rahatsızlığı olduğunu ifade eden annelerin, olmayanlara göre, çocuklarının dikkat dağınıklığı-aşırı hareketlilik puanları daha düşük ($Z_{mwu}=-2,33$; $p=0,02$), sosyal davranış puanları daha yüksek ($Z_{mwu}=-2,48$; $p=0,01$); çalışmayan annelerin çocuklarının akran sorunları puanları, çalışanlara göre daha yüksek ($Z_{mwu}=-2,76$; $p=0,00$) bulunmuştur. Çocukta psikiyatrik bir rahatsızlığın olması, dikkat dağınıklığı-aşırı hareketlilik alt ölçek puanının daha yüksek bulunmasına neden olmuştur ($Z_{mwu}=-2,21$; $p=0,02$). Ayrıca, çocuğun engel durumuna göre, dikkat dağınıklığı-aşırı hareketlilik puanları arasında anlamlı fark olduğu görülmüştür ($X_{kw}=11,42$; $p=0,01$). Zihinsel engeli olduğu belirtilen çocukların, herhangi bir engeli olmayanlara göre, dikkat dağınıklığı-aşırı hareketlilik puanları daha yüksektir ($Z_{mwu}=-3,14$; $p=0,00$). Çocukların yaş ortalaması ile GGA alt ölçekleri arasında ilişki bulunmazken; annelerin yaş ortalaması, davranışsal sorunlar ile negatif ($r=-0,25$; $p=0,02$), sosyal davranış ile pozitif ($r=0,22$; $p=0,04$), çocuk sayısı ortalaması da sosyal davranış ile pozitif ($r=0,22$; $p=0,04$) yönde ilişkili bulunmuştur. Çocuğun gelişimsel özellikleri ile GGA alt ölçekleri arasındaki ilişki Tablo 4'tedir.

Tablo 4: Çocuğun Gelişim Özellikleri ile GGA Alt Ölçekleri Arasındaki İlişki (N=77)

GGA Alt Ölçekleri Gelişimsel Özellikler	Toplam Güçlük Puanı		Duygusal Sorunlar		Davranışsal Sorunlar		Dikkat Dağınıklığı-Aşırı Hareketlilik		Akran Sorunları		Sosyal Davranış	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
Özel Eğitime Devam Süresi (n:72)	-0,30	0,00**	-0,19	AD	-0,18	AD	-0,22	AD	-0,09	AD	0,05	AD
Anne Sütü Alma Süresi (n:76)	-0,82	AD	0,05	AD	-0,12	AD	0,00	AD	-0,22	0,04*	0,10	AD
Ek Gıdaya Başlama Zamanı (n:75)	-0,23	0,04*	-0,17	AD	-0,17	AD	-0,21	AD	-0,17	AD	0,23	0,04*
İlk Kelimelerini Söyleme Zamanı (n:71)	0,17	AD	-0,02	AD	0,07	AD	0,25	0,03*	0,03	AD	0,12	AD
Yürümeye Başlama Zamanı (n:71)	0,10	AD	-0,15	AD	0,14	AD	0,11	AD	0,23	0,05*	-0,01	AD
Tuvalet Eğitimine Başlama Zamanı (n:60)	0,17	AD	-0,22	AD	0,00	AD	0,36	0,00**	0,42	0,00**	-0,14	AD

* $p \leq 0,05$ ** $p \leq 0,01$ AD: Anlamlı Değil

Annelerin GZOT'den aldıkları puan ortalama $18,42 \pm 4,77$ olup, teste verilen cevapların dağılımı Tablo 5'tedir. İfadelerden %25'ine verilen doğru yanıt oranı %50'nin altında, iki ifadenin (24 ve 27) doğru yanıtlanma yüzdesi yanlış yanıtlanma yüzdesinin altındadır.



Tablo 5: Gözlerden Zihin Okuma Testine Verilen Cevapların Dağılım Oranı (N=77) (Koyu renkler doğru)

Gözler	A%	B%	C%	D%
1	41,6	18,2	14,3	26,0
2	6,5	80,5	2,6	10,4
3	1,3	16,9	54,5	27,3
4	6,5	46,8	22,1	24,7
5	28,6	7,8	63,6	0
6	16,9	70,1	5,2	7,8
7	14,3	10,4	45,5	29,9
8	58,4	13,0	16,9	11,7
9	14,3	3,9	14,3	67,5
10	49,4	16,9	18,2	15,6
11	9,1	16,9	66,2	7,8
12	10,4	22,1	58,4	9,1
13	16,9	59,7	10,4	13,0
14	3,9	24,7	9,1	62,3
15	42,9	22,1	23,4	11,7
16	9,1	67,5	3,9	19,5
17	53,2	20,8	7,8	18,2
18	61,0	11,7	13,0	14,3
19	14,3	54,5	16,9	14,3
20	64,9	7,8	15,6	11,7
21	7,8	26,0	53,2	13,0
22	63,6	23,4	5,2	7,8
23	6,5	1,3	54,5	37,7
24	1,3	31,2	36,4	31,2
25	68,8	1,3	18,2	11,7
26	7,8	13,0	7,8	71,4
27	9,1	39,0	11,7	40,3
28	9,1	66,2	2,6	22,1
29	63,6	1,3	19,5	15,6
30	22,1	9,1	9,1	59,7
31	10,4	24,7	40,3	24,7
32	6,5	15,6	62,3	15,6

GZOT puanı ile annenin medeni durumu ve eğitim düzeyi ($X_{kw}=10,20$; $p=0,01$) arasında anlamlı fark bulunmuştur. Yani, evli olan annelerin dul/boşanmış olanlara ($Z_{mwu}=-2,46$; $p=0,01$); okuma-yazma bilmeyenlerin, lise ve önlisans ($Z_{mwu}=-2,29$; $p=0,02$) ile lisans ($Z_{mwu}=-2,12$; $p=0,03$) mezunlarına, ilkokul ve ortaokul mezunlarının, lise ve önlisans ($Z_{mwu}=-1,97$; $p=0,04$) ile lisans ($Z_{mwu}=-2,14$; $p=0,03$) mezunlarına göre toplam test puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, GZOT toplam puanı ile GGA alt ölçek puanları arasında istatistiksel yönden anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tartışma

Bu çalışmada; özel gereksinimi olan çocukların sosyal ilişkilerinin normal gelişim düzeyindeki akranları ile benzer özellikler taşıdığı, bu durumun belirlenmesinde annenin sosyal bilişinin bağlantılı olmadığı, yaşanan güçlüklerin belirlenmesinde çocuğun gelişimsel özelliklerinin, anne ve aileye ait bazı özelliklerin önemli yeri olduğu tespit edildi.

Çocuk ve ergen ruh sağlığı hizmetlerinin sunumunda bir triyaj aracı olarak kullanılabilecek olan GGA (Aras, Varol ve Baykara, 2014) ile yapılan bir çalışmada (Pastor ve Reuben, 2009), ruhsal



bozukluğu olan özel eğitime devam eden 6-17 yaş grubu çocukların yaşadığı duygusal-davranışsal güçlüklerin, ruhsal bozukluğu olmayan ve özel eğitim alan akranlarına göre 4 kat daha fazla sıklıkta yaşadıkları belirlenmiştir. Çalışmamızda, özel gereksinimi olan çocukların büyük çoğunluğunda; duygusal ve davranışsal sorunlar boyutunda normal, akran sorunları, dikkat dağınıklığı-aşırı hareketlilik ve toplam güçlük boyutunda normal dışı değerlerin olduğu görülmüştür. Özel gereksinimi olan çocukların sosyal ilişkilerinde akranlarına benzer davrandıkları, verilecek desteğin niteliğine bağlı olarak sosyal davranış ve etkileşimlerinde olumlu/uyumlu davranışlar geliştirebilecekleri düşünülmektedir.

Çalışmada, anne sütü almanın çocuğun gelişiminde önemli bir yere sahip olduğu, özel eğitime devam süresinin çocuğun gelişiminde yaşanan gecikmelerle paralellik gösterdiği, çeşitli gelişimsel özelliklerin birbiriyle bağlantılı olduğu ve çocuğun gelişimsel özelliklerinin yaşanan güçlükler ile ilişkili olduğu görülmüştür. Ateşagaoglu, Mete, Gökçay, Tamay ve Yetim'in çalışmasında (2013), anne sütü ile beslenmenin çocuk ruh sağlığı ve gelişimi, aynı zamanda erişkin dönem ruh sağlığı üzerindeki olumlu etkileri, diğer araştırma sonuçları ile ortaya konmuştur. Bunun yanında, erken çocukluk döneminde görülen ruh sağlığı sorunlarının belirlenmesinde, diğer çevresel ve kişisel değişkenlerin gözardı edilmemesi gerektiği ifade edilmiştir (Ateşagaoglu ve diğerleri, 2013). 6-18 yaş grubu çocuklarda; ilk 6 aylık süreçte toplam anne sütü alımı az olanlarda, içe ve dışa yönelim sorunları daha fazla iken, bebeklik döneminin tamamında toplam anne sütü alımı az olanlarda dışa yönelim sorunu daha fazladır (Görmez ve diğerleri, 2017). Araştırmamızın sonuçları literatürle uyumludur.

İleri anne yaşı ve sahip olunan çocuk sayısının fazlalığı, özel gereksinimi olan çocuğun sosyal davranışları ile olumlu yönde ilişkili bulunmuştur. Bu durum, çocuğun kendini ifade edebileceği, ilk sosyalleşme ortamı sayılabilecek aile ortamının önemli olduğunu göstermektedir. MEB Özel Eğitim Kurumları Yönetmeliğine (2012) göre, engelli bireylerin özel eğitim kurumlarına devamları devlet tarafından desteklenmektedir. Bu kurumlara devam eden çocukların yaşadığı güçlüklerin fazla olması, ailelerin öncelikle devlete ait kurumları özel kurumlara tercih etmelerine bağlanabilir. Özel gereksinimli çocuğu olan aile fertlerinin düzenli bir işe sahip olmaları, ebeveynlerin stres düzeyinin azalmasına, kendine güven duygusunda artışa ve sorunlar karşısında çözüm odaklı başa çıkmanın kullanılmasına olanak sağlamaktadır (Ersoy ve Çürük, 2009). Çalışan annenin varlığı, çocuğun akranlarına yönelmesine katkı sağlayabilir. Okul çağındaki çocukların psikopatolojik durumu ile doğum öncesi ve sonrası faktörlerin ilişkisi incelendiğinde; tıbbi bir sorunun varlığı, çocuğun içe/dışa yönelim sorunlarıyla ilişkili bulunmazken, postpartum anksiyete varlığı, çocuğun dışa yönelim sorunları



üzerinde etkili bulunmuştur (Görmez ve diğerleri, 2017). Literatür bilgileri, araştırmamızdan elde edilen bulgularla farklılık göstermektedir. Psikiyatrik bozukluk tanısı konulan çocuklarda, tanı konulmamış akranlarına göre, aşırı hareketlilik, davranış ve akran sorunları daha fazla yaşanırken (Görmez ve diğerleri, 2017), zihinsel gelişim yaşının aşırı hareketlilik ile ters ilişkili olduğu bulunmuştur (Bakara, Ubochi, Ebigbo ve Orovwigho, 2010). Bu durum, araştırma sonuçlarımız ile örtüşmektedir.

Sosyal bilişin incelendiği alanlardan biri olan zihin kuramı, başkalarının davranışlarının arkasındaki anlamları açıklayabilmeyi, yanlış inançları, ipuçlarını, amaçları vb. anlamayı kapsamaktadır (Yıldırım ve Alptekin, 2012, s.371). Şizofreni tanısı konulan bireylerin anneleri ile yapılan çalışmalarla karşılaştırıldığında (Birdal, Yıldırım, Arslan Delice, Yavuz ve diğerleri, 2015; Ay ve diğerleri, 2016; Balıkçı, Aydın, Taş ve Esen-Danacı, 2018), özel gereksinimi olan çocukların annelerinin bir miktar yüksek puan aldıkları görülmektedir. Dul/boşanmış olma ve eğitim düzeyinin yüksekliği (lise ve önlisans, lisans), katılımcıların test puanını olumlu yönde etkilemiş, bu durum, annelerin çevresel ilişkilerini düzenleyip, kişilerarası ilişkilerine yön vermelerinde bağımsız kararlar alabilmeleriyle bağlantılı sayılmıştır. Yaşanan güç ve güçlükler ile katılımcıların test puanları arasında bağlantı bulunamaması, örneklemin küçüklüğü ve zihin kuramının çoğunlukla bireysel özelliklerden etkilenebileceği yönünde değerlendirilebilir.

Sonuç ve Öneriler

Çalışmada, annelerin, özel eğitime devam eden çocukları ile ilgili duygu ve davranışlarında normalden fazla güçlükle karşılaştıkları; bununla birlikte, çocuklarının diğer bireylerle olan ilişkilerinde (sosyal cevaplılık) duyarlı davrandıkları ve bu durumun belirlenmesinin, annelerin sosyal bilişi ile ilişkili olmadığı görülmüştür. Ebeveynlerin özel gereksinimi olan çocuklarıyla yaşadıkları güç ve güçlüklerde, üstlenmiş oldukları sorumluluklarla ilgili paylaşım gruplarının ve ailenin dahil edilebileceği eğitim programlarının oluşturulması, ayrıca konuyla ilgili yeni çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Kaynaklar

- Alpar, R. (2016). *Spor, Sağlık ve Eğitim Bilimlerinden Örneklerle Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik-Güvenirlilik* (s.577). Ankara: Detay Yayıncılık. ISBN: 978-605-5681-87-6
- Altuğ-Özsoy, S., Özkahraman, Ş. ve Çallı, F. (2006). Zihinsel engelli çocuk sahibi ailelerin yaşadıkları güçlüklerin incelenmesi. *Aile ve Toplum*, 3(9), 69-77. ISSN: 1303-0256
- Aras, Ş., Varol Taş, F. ve Baykara, B. (2014). Bir çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniğinde triyaj uygulaması. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 51, 248-252. Doi: 10.4274/npa.y6878



- Ateşagaoglu, P., Mete, M., Gökçay, G., Tamay, Z. ve Yetim, A. (2013). Anne sütü ile beslenmenin çocuk ruh sağlığına etkileri. *Çocuk Dergisi*, 13(3), 101-108. Doi: 10.5222/j.child.2013.101
- Ay, R., Böke, Ö., Pazvantoğlu, O., Şahin, A.R., Sarısoy, G., Arık, A.C. ve Güz, H. (2016). Şizofreni hastaları ve birinci derece yakınlarında zihin kuramı ve duygu tanımanın değerlendirilmesi. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 53, 338-343. Doi: 10.5152/npa.2016.10223
- Bakare, M.O., Ubochi, V.N., Ebigbo, P.O. ve Orovwigho, A.O. (2010). Problem and pro-social behavior among Nigerian children with intellectual disability: the implication for developing policy for school based mental health programs. *Italian Journal of Pediatrics*, 36(37). Doi: 10.1186/1824-7288-36-37
- Balıkçı, K., Aydın, O., Taş, C. ve Esen-Danacı, A. (2018). Şizofreni hastalarının annelerinin zihin kuramı kapasitelerinin hastalık şiddeti üzerine etkisinin incelenmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 29(2), 1-5. Erişim adresi: <http://www.turkpsikiyatri.com/>
- Birdal, S., Yıldırım, E.A., Arslan Delice, M., Yavuz, K.F. ve Kurt, E. (2015). Şizofreni annelerinin gözler testi performanslarının değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(1), 33-39. Doi: 10.5080/u7460
- Ersoy, Ö. ve Çürük, N. (2009). Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerde sosyal desteğin önemi. *Aile ve Toplum*, 5(17), 104-110. ISSN: 1303-0256
- Görmez, V., Örengül, A.C., Meral, Y., Bilbay-Kaynar, T. ve Ertaş, E. (2017). Doğum öncesi ve sonrası faktörlerin okul çağı klinik örneklemde psikopatoloji ile ilişkisi. *Journal of Mood Disorders*, 7(2), 79-85. Doi: 10.5455/jmood.20170222115816
- Güvenir, T., Özbek, A., Baykara, B., Arkar, H., Şentürk, B. ve İncekaş, S. (2008). Güçler ve Güçlükler Anketi'nin (GGA) Türkçe uyarlamasının psikometrik özellikleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 15(2), 65-74.
- Keskin, G. ve Çam, O. (2008). Ergenlerin ruhsal durumları ve anne baba tutumları ile bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9, 139-47.
- Kırcaali-İftar, G. (1998). Özel gereksinimli bireyler ve özel eğitim. S.Eripek (Ed.), *Özel Eğitim içinde* (s.3-7). Eskişehir: TC Anadolu Üniversitesi Yayınları (No:1018). ISSN: 975-492-767-7
- Lafçı, D., Öztunç, G. ve Alparslan, Z.N. (2014). Zihinsel engelli çocukların (mental retardasyonlu çocukların) anne ve babalarının yaşadıkları güçlüklerin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 723-735.



Pastor, P.N. ve Reuben, C.A. (2009). Emotional/behavioral difficulties and mental health service contacts of students in special education for non-mental health problems. *Journal of School Health*, 79(2), 82-89.

TC Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Kurumları Yönetmeliği (2012). Resmi Gazete No: 28296. Erişim adresi: https://ookgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2018. Erişim Tarihi: 29.10.2018.

Yalın, Ş. (2008). *Türkçe Güçler ve Güçlükler Anketi'nin (GGA) ileri psikometrik özellikleri* (Uzmanlık Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir). Erişim adresi: <http://acikerisim.deu.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/12345/13132/203228.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Yalın, Ş., Özbek, A., Güvenir, T. ve Baydur, H. (2013). Türkçe Güçler ve Güçlükler Anketi'nin (GGA) ileri psikometrik özellikleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 20(1), 23-32.

Yıldırım, E. ve Alptekin, K. (2012). Şizofrenide öne çıkan yeni bir boyut: sosyal biliş. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 25, 368-375. Doi: 10.5350/DAJPN2012250410

Yıldırım, E.A., Kaşar, M., Güdük, M., Ateş, E., Küçükparlak, İ. ve Özalmete, E.O. (2011). Gözlerden Zihin Okuma Testi'nin Türkçe güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22 (3), 177-86. Doi: 10.5080/u6500





4409- ADÖLESANLARDA PROBLEMLİ CEP TELEFONU KULLANIMI İLE ETKİLEŞİM KAYGISI İLİŞKİSİ

Gamze Doğaner¹, Gülsüm Ançel²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Sağlık Uygulama ve Araştırma
Merkezi, Talatpaşa Bulvarı No: 128 Altındağ/Ankara, Türkiye

²Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Plevne Caddesi No:5 Altındağ/Ankara, Türkiye
gamzed_1986@hotmail.com

Amaç: Türkiye İstatistik Kurumu 2017 verilerine göre, Türkiye’de 1994 yılında 81.276 cep telefonu bulunmakta iken, 2017 yılında bu sayı 77.800.170’e ulaşmıştır. Cep telefonu günümüzde vazgeçilemez olmasının yanı sıra, bireylerin ruhsal iyiliği açısından ciddi riskler taşıyan teknolojik bir araçtır. Bu çalışmada, adölesanlarda problemlerli cep telefonu kullanımı ile etkileşim kaygısı ilişkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: İlişkisel tarama modelinde yapılmış bu çalışma, Ankara’da Yenimahalle ilçesinden seçilen 3 anadolu lisesi ve 3 mesleki ve teknik anadolu lisesinde öğrenimine devam 1274 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Örneklem sayısı için %95 güven düzeyi, \pm %5 standart sapma ve örneklem korelasyonu minimum 0,100 olarak düşünülmüş ve minimum öğrenci sayısı 1073 olarak belirlenmiştir. Çalışmada Türkçeye uyarlamaları yapılmış, Augner ve Hacker (2010) tarafından geliştirilmiş Cep Telefonu Problemlerli Kullanım Ölçeği (CTPKÖ) ve Leary (1983) tarafından geliştirilmiş Etkileşim Kaygısı Ölçeği (EKÖ) kullanılmış ve veriler SPSS 16. paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ve Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin %43,9’unun kadın, %56,1’inin erkek ve yaş ortalamalarının 16,07 \pm 0,99 olduğu, cep telefonlarında en fazla kullanılan özelliğin %74,4 ile internet olduğu, %73,9’unun cep telefonlarını günde en az 3 saat kullandıkları, 5 saat ve üzerinde kullananların oranının %45,1 olduğu ve %95,3’ünün en az bir sosyal ağ sitesinde üyeliği bulunduğu belirlenmiştir. CTPKÖ’nün “Bağımlılık”, “Sosyal İlişkiler” ve “Sonuçlar” alt boyutlarının puanları ile EKÖ puanları arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır (p<0,05).

Sonuç ve Öneriler: Çalışma problemlerli cep telefonu kullanımının sosyal etkileşim kaygısıyla ilişkili olduğunu göstermiştir. Cep telefonu yüz yüze iletişimde sorun yaşayan kişiler için bir sosyal etkileşim aracı olarak işlev görmekte, ancak bu kez de cep telefonu kullanımı problemlerli hale gelebilmektedir. Bu nedenle öğrencilerin ruhsal iyilik durumu açısından; sağlıklı cep telefonu kullanımının ve sosyal etkileşimin geliştirilmesi ve problemlerli cep telefonu kullanımı ile sosyal etkileşim kaygısı ilişkisinin niteliksel çalışmalarla incelenmesi önerilebilir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Anahtar Kelimeler: Adölesan, Cep Telefonu, Kaygı, Problemlı Cep Telefonu Kullanımı, Sosyal Etkileşim

Kaynaklar:

Augner, C., Hacker, GW. (2010). Associations between problematic mobile phone use and psychological parameters in young adults. *International Journal of Public Health*, 57(2), 437-441.

Leary, MR. (1983). Social Anxiousness: The construct and its measurement. *Journal of Personality Assessment*, 47(1), 66-75.

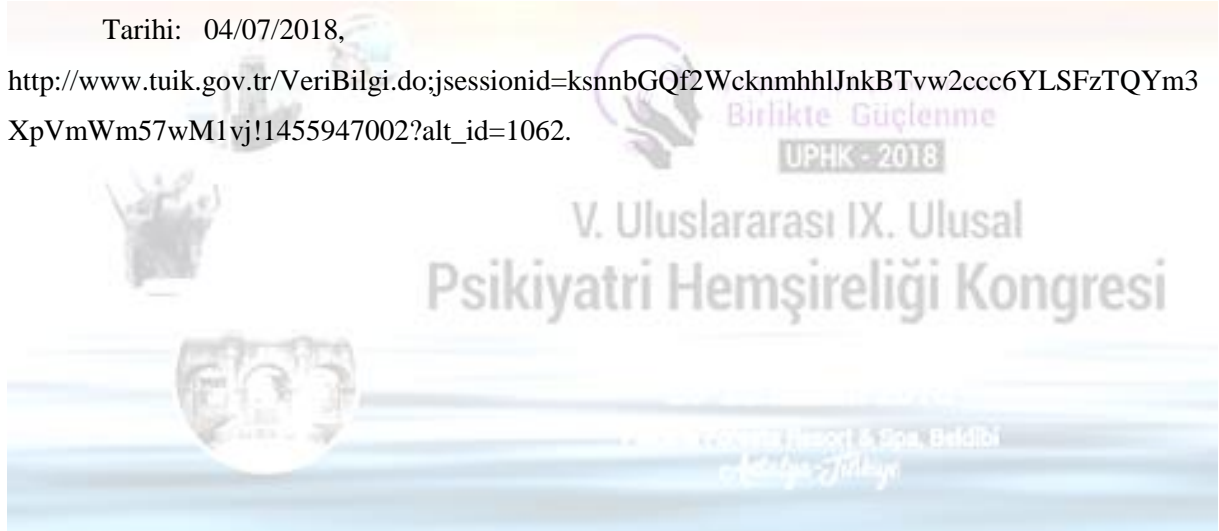
Sübaşı, G. (2003). Etkileşim kaygısı ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(19), 35-40.

Tekin, Ç., Güneş, G., Çolak, C. (2014). Cep Telefonu Problemlı Kullanım (PU) Ölçeğinin Türkçe'ye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. *Medicine Science International Medical Journal*, 3(3), 1361-1381.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2017). *Sabit telefon, cep telefonu ve internet abone sayısı*. Erişim

Tarihi: 04/07/2018,

http://www.tuik.gov.tr/VeriBilgi.do;jsessionid=ksnbnGQf2WcknmhhlJnkBTvw2ccc6YLSFzTQYm3XpVmWm57wM1vj!1455947002?alt_id=1062.





4409- THE RELATIONSHIP OF PROBLEMATIC MOBILE PHONE USAGE WITH INTERACTION ANXIETY IN ADOLESCENTS

Gamze Doğaner¹, Gülsüm Ançel²

¹University of Health Sciences Zekai Tahir Burak Women's Health Practice and Research Hospital,
Talatpasa Boulevard No: 128 Altındag/Ankara, Turkey

²Ankara University, Faculty of Nursing, Plevne Avenue No: 5 Altındag/Ankara, Turkey

E-mail: gamzed_1986@hotmail.com

Aim: According to 2017 data of the Turkish Statistical Institute, 81.276 mobile phones were located in Turkey in 1994, and in 2017 this number reached 77.800.170. As well as being indispensable nowadays, mobile phone is a technological tool that carries serious risks for the spiritual well-being of individuals. In this study, it was aimed to determine the relationship between problematic mobile phone use and interaction anxiety in adolescents.

Method: This study, which was conducted in the relational screening model, was carried out with 1274 students who attended 3 anatolian high school and 3 vocational and technical anatolian high school selected from Yenimahalle in Ankara. For sample count, the 95% confidence level, $\pm 5\%$ standard deviation and sample correlation were considered minimum 0.100, and the minimum number of students was determined as 1073.

In the study, the "Mobile Phone Problematic Use Scale" developed by Augner and Hacker (2010) and the "Interaction Anxiety Scale" developed by Leary (1983), which have been adapted to Turkish, were used. The data were evaluated using The Statistical Package for Social Sciences, Version 16.0. Descriptive statistics and Pearson correlation analysis were used in the analysis of the data.

Results: It is determined that 43.9% of the students were female, 56.1% were male and the average age was $16,07 \pm 0,99$ years, the most used application in mobile phones was internet with 74,4%, 73,9% of students used their mobile phones for at least 3 hours per day, 45.1% in those used mobile phone 5 hours or more and 95.3% of the students have an account in at least one social networking site.

It was determined that there is a significantly positive but weak correlation between scores of "Dependency", "Social Relations" and "Outcomes", which are subscales of Mobile Phone Problem Use Scale, and Interaction Anxiety Scale scores ($p < 0,05$).



Conclusion and Suggestions: This study has shown that the problematic mobile phone usage is associated with the social interaction anxiety. The mobile phone functions as a social interaction tool for people who are experiencing problems in face-to-face communication, but this time the use of mobile phone can become problematic. Therefore, in terms of spiritual well-being of the students it may be suggested that improving healthy mobile phone usage and social interaction, and the relationship between problematic mobile phone usage and social interaction anxiety are examined by qualitative studies.

Key Words: Adolescent, Anxiety, Mobile Phone, Problematic Mobile Phone Use, Social Interaction

References

- Augner, C., Hacker, GW. (2012). Associations between problematic mobile phone use and psychological parameters in young adults. *International Journal of Public Health*, 57(2), 437-441.
- Leary, MR. (1983). Social anxiousness: The construct and its measurement. *Journal of Personality Assessment*, 47(1), 66-75.
- Sübaşı G, (2003). Etkileşim kaygısı ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 2(19), 35-40.
- Tekin, C., Gunes, G., Colak, C. (2014). Adaptation of problematic mobile phone use scale to Turkish: A validity and reliability study. *Medicine Science International Medical Journal*, 3(3), 1361-1381.
- Turkish Statistical Institute (2017). Number of fixed telephony, mobile phone and internet subscribers. Access date: 04/07/2018,
http://www.tuik.gov.tr/VeriBilgi.do;jsessionid=ksnbnGQf2WcknmhhlJnkBTvw2ccc6YLSFzTQYm3XpVmWm57wM1vj!1455947002?alt_id=1062.



4412- MADDE KULLANIMINDA İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALAMA ÖLÇEĞİ: TÜRKÇE FORMUNUN GEÇERLİK VE GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI

Özge Sukut¹, Sevim Buzlu¹

¹İstanbul Üniversitesi –Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve
Psikiyatri Hemşireliği ABD,

İzzetpaşa Mahallesi, Abide-i Hürriyet Cd, 34381 Şişli/İstanbul, Türkiye

E-mail:ozgesukut@gmail.com

Giriş ve Amaç: Madde ve alkol kullanımına yönelik yaşanan sorunlardan biri de toplumdaki ve çevresinden algıladığı ve içten yaşadığı olumsuz duygulardır. Bağımlılara yönelik damgalama ve bağımlıların kendini damgalamasından dolayı oluşan bu duruma içselleştirilmiş damgalama denmektedir¹. Ülkemizde madde bağımlılığında içselleştirilmiş damgalamayı değerlendirmeye yönelik bir ölçme aracı bulunmamaktadır. Madde bağımlılarında içselleştirilmiş damgalamayı ölçmek için araştırmalarda Ersoy ve Varan'ın geliştirdiği Ruhsal Hastalıklarda Damgalama Ölçeği kullanılmaktadır^{2,3,4,5}. Araştırmanın amacı; Araştırmanın amacı; madde kullanım öyküsü olan bireylerde içselleştirilmiş damgalama düzeyini belirlemeye yönelik bir ölçüm aracı olan Luoma ve ark. tarafından geliştirilen Madde Kullanımında İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeğini (MKİDÖ) literatüre kazandırmaktır¹.

Yöntem: Metodolojik dizaynda gerçekleştirilen araştırmanın örneklemini; İstanbul Anadolu Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'nde 04.04.2016-01.05.2016 tarihleri arasında, etik ve kurum izni alındıktan sonra devamlı grup çalışmasına gelen, araştırmayı katılmayı kabul eden 260 kişi oluşturdu. Araştırmanın verileri bilgi veri formu, Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği (RHİDÖ) ve yazar izni alındıktan sonra MKİDÖ ile toplandı. Araştırmanın verileri kapsam geçerliliği, güvenilirlik analizi, Pearson korelasyon, Spearman Brown korelasyon, madde toplam için Pearson korelasyonu, doğrulayıcı faktör analizi, iç tutarlılık değerlendirildi.

Bulgular: Ölçeğin güvenilirliğini belirlemede iç tutarlılık kat sayısı 0,77 olarak bulundu. Toplam puan korelasyonu 0,307-0,637 arasında değişmektedir. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda; ki-kare değerinin serbestlik derecesi oranı 1,34 ve RMSEA değeri 0,036 olarak bulundu ($p<0,05$). MKİDÖ ile RHİDÖ arasında pozitif yönde orta düzeyde bir korelasyon bulundu ($r=0,594$; $p<0,001$).



Sonuç ve Öneriler: MKİDÖ Türkçe formu madde kullanımı olanlarda içselleştirilmiş damgalanmayı geçerli ve güvenilir bir şekilde ölçtüğü söylenebilir. Araştırmada kullanılan ölçeğin farklı merkezlerde, uzun dönem tedavi gören bireylerde, daha büyük örnekleme yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelime: Madde Bağımlılığı, Madde Kötüye Kullanımı, Stigma, Güvenilirlik ve Geçerlilik

Kaynaklar

1. Luoma, B.J., Nobles, H.R., Drake, C.E., Hayes, C.S., O’Hair, A., Fletcher, L., Kohlenberg, B.S. (2013). Self-stigma in substance abuse: development of a new measure. *J Psychopathol Behav Assess*, 35:223–234.
2. Türkmen, S. N., Özdemir, Ç., & Akyol, T. (2015). Internalized stigmatization and quality of life of patients in a unit of the Treatment and Education Center for Alcohol and Substance Dependence. *Bağımlılık Dergisi-Journal of Dependence*, 16(4), 182-191.
3. Coşkun, S., Güven Caymaz, N. (2012). Bir Kamu ve Özel Psikiyatri Hastanesine Başvuran Hastaların İçselleştirilmiş Damgalanma Düzeyi Yönünden Karşılaştırılması. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği*, 3(3).
4. Yıldırım, E., Sokullu, D.A., Köknel, Ö. (2012). Alkol bağımlılığında içselleştirilmiş damgalanma: Depresif belirtilerle ilişki. *Psikoloji Çalışmaları Dergisi*, 32-1: 1-12.
5. Ersoy, A.M., Varan, A. (2007). Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği Türkçe Formu’nun Güvenilirlik ve Geçerlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 18(2): 163-171



4412- THE RELIABILITY AND VALIDITY STUDY OF THE TURKISH VERSION OF SUBSTANCE ABUSE SELF-STIGMA SCALE

Özge Sukut¹, Sevim Buzlu¹

¹İstanbul University–Cerrahpaşa Florence Nightingale Nursing Faculty, Department of Mental Health
and Psychiatric Nursing

İzzetpaşa Mahallesi, Abide-i Hürriyet Cd, 34381 Şişli/İstanbul, Turkey

E-mail: ozgesukut@gmail.com

Introduction and Aim: One of the problems related to substance and alcohol use is the negative feelings that the abusers perceive from the society and their environment¹. In our country, there is no measurement tool for evaluating internalized stigmatization/self-stigma in substance abuse. In researches to measure of the self-stigmatization in substance users^{2,3,4}, the Stigmatization Scale of Mental Illnesses is used which was developed by Ersoy and Varan. The aim of the study is to gain of Substance Abuse Self-Stigma Scale in literature, developed by Luoma et al (2014), which is used to measure self-stigma in the patient that had substance use history¹.

Materials and Methods: After obtaining ethic and institution permission, the data was collected with 260 people who accepted to participate of the methodological design study, continually participate of the group therapy in Probation Directorate, between April 15th and May 1st 2016. The data was collected with information form (20 item), Self-stigma in Substance Abuse Scale for parallel form validity analysis. Internalized Stigma of Mental Illness Scale was used after permission of scale owner. The data evaluated by reliability and validity, Spearman and Pearson correlation, item-total correlation, confirmatory factor analyses.

Results: The cronbach alfa reliability coefficient was found 0.77 determining the reliability of the scale. Item and total score correlation coefficients for the scale items were found between 0,307 and 0,637. According to confirmatory factor analysis, a value of the Chi-squared distribution was found 1.34. RMSEA value was found 0.036 ($p < 0.05$). There was a positive and middle level correlation between Self-Stigma in Substance Abuse and Internalized Stigma of Mental Illness Scale ($r = 0.594$; $p < 0.001$).

Conclusion and Suggestions: The results of the study showed that the Turkish version of SASSS is a reliable and valid instrument in determining self-stigma in substance users. The scale should be used in the different centers with a patient that in a long-term treatment, and a large population.

Keywords: Substance Addiction, Substance Abuse, Stigma, Reliability and Validity

References:

1. Luoma, B.J., Nobles, H.R., Drake, C.E., Hayes, C.S., O'Hair, A., Fletcher, L., Kohlenberg, B.S. (2013). Self-stigma in substance abuse: development of a new measure. J Psychopathol Behav Assess, 35:223–234.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Türkmen, S. N., Özdemir, Ç., & Akyol, T. (2015). Internalized stigmatization and quality of life of patients in a unit of the Treatment and Education Center for Alcohol and Substance Dependence. *Bağımlılık Dergisi-Journal of Dependence*, 16(4), 182-191.
3. Coşkun, S., Güven Caymaz, N. (2012). Bir Kamu ve Özel Psikiyatri Hastanesine Başvuran Hastaların İçselleştirilmiş Damgalanma Düzeyi Yönünden Karşılaştırılması. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği*, 3(3).
4. Yıldırım, E., Sokullu, D.A., Köknel, Ö. (2012). Alkol bağımlılığında içselleştirilmiş damgalanma: Depresif belirtilerle ilişki. *Psikoloji Çalışmaları Dergisi*, 32-1: 1-12.
5. Ersoy, A.M., Varan, A. (2007). Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği Türkçe Formu'nun Güvenilirlik ve Geçerlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 18(2): 163-171





4414- KRONİK PSİKİYATRİ HASTALARINA UYGULANAN ATILGANLIK BECERİLERİ EĞİTİMİNİN HASTALARIN BENLİK SAYGISI VE İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALAMA DÜZEYLERİNE ETKİSİ

Burcu CEYLAN¹, Nesibe GÜNAY MOLU¹, Fatma YENER¹, Ayşe ÖZCAN² ve Akif USTA³

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği A.B.D.,
Konya, Türkiye

²Karatay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye

³Sağlık Bakanlığı, Numune Hastanesi, Konya, Türkiye

E-mail: burcucey78@gmail.com

Amaç: Düşük benlik saygısı ve içselleştirilmiş damgalama kronik psikiyatri hastalarında görülen ve hastaları olumsuz yönde etkileyen durumlardır. Bu araştırma, kronik psikiyatri hastalarına uygulanan atılganlık beceri eğitiminin hastaların benlik saygısı ve içselleştirilmiş damgalama düzeylerine etkisini değerlendirmek amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışma tek gruplu tekrarlanan ölçümlerden oluşan yarı deneysel çalışma olarak planlanmıştır. Araştırma, Konya ilinde Sağlık Bakanlığına bağlı bir hastanenin Toplum Ruh Sağlığı Merkezi (TRSM)'nde yapılacaktır. TRSM ekibinden görüş alınıp, akut belirtileri ve zeka geriliği bulunan hastalar hariç tüm hastalar çalışmaya dahil edilecektir. Verilerin toplanmasında Bilgi formu, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği kullanılacaktır. Verilerin ölçek puanları arasındaki ilişkinin incelenmesinde uygun istatistiksel analizlerden yararlanılacaktır. Elde edilen sonuçlar $p<0,05$ anlamlılık düzeyinde sınanacaktır.

Bulgular: Kronik psikiyatri hastalarına uygulanan atılganlık beceri eğitiminin hastaların benlik saygısı ortalamalarını düşürmesine rağmen sonucun anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p=0.542$). İçselleştirilmiş damgalama üzerine ise eğitimin etkili olduğu bulunmuştur ($p=0.002$).

Sonuç ve Öneriler: Atılganlık beceri eğitiminin hastaların düşük benlik saygısını artırmak ve içselleştirilmiş damgalama ile mücadele etmede etkili yöntemler olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: atılganlık beceri eğitimi, benlik saygısı, içselleştirilmiş damgalama, kronik psikiyatri hastası

Kaynaklar

1. Kök, H., Demir, S. (2018). Şizofreni ve bipolar bozukluğu olan hastalarda içselleştirilmiş damgalanma, benlik saygısı ve algılanan sosyal destek. *Cukurova Med J*, 43(1),99-106. doi: 10.17826/cumj.340622
2. Razali, S. M., Hussein, S., & Ismail, T. A. T. (2010). Perceived stigma and self-esteem among patients with schizophrenia. *International Medical Journal*, 17(4), 255-260.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

3. West ML, Yanos PT, Smith SM, Roe D, Lysaker PH. Prevalence of Internalized Stigma among Persons with Severe Mental Illness. *Stigma Res Action*. 2011;1:3-10. doi: [10.5463/sra.v1i1.9]





4414- THE EFFECT OF ASSERTIVENESS SKILLS TRAINING ON SELF-ESTEEM AND INTERNALIZED STIGMATIZATION OF CHRONIC PSYCHIATRIC PATIENTS

Burcu CEYLAN¹, Nesibe GÜNAY MOLU¹, Fatma YENER¹, Ayşe ÖZCAN² and Akif USTA³

¹Necmettin Erbakan University, Faculty of Nursing, Mental Health and Psychiatric Nursing, Konya,
Turkey

²Karatay University, School of Health Sciences, Nursing Department, Konya, Turkey

³Ministry of Health, The Public Hospital, Konya, Turkey

burcucey78@gmail.com

Introduction: Low self-esteem and internalized stigmatization are the symptoms seen in chronic psychiatric patients and affecting patients negatively. This study was planned to evaluate the effect of assertiveness skill training on chronic psychiatric patients on self-esteem and internalized stigmatization levels of patients.

Method: This study was planned as a semi-experimental study consisting of a single group of repeated measures. The research will be conducted in the Community Mental Health Center (CMHC) of a hospital affiliated to the Ministry of Health in Konya. All patients will be included in the study except for those patients with acute symptoms and mental retardation who are consulted from the TRSM team. The data will be collected using the Information form, the Rosenberg Self-Esteem Scale, and the Internalized Stigmatization Scale for Mental Illness. Appropriate statistical analysis will be used to examine the relationship between the scale scores of the data. The results were tested at the $p < 0.05$ significance level.

Results: Although assertiveness skills training applied to chronic psychiatric patients decreased the mean self-esteem of the patients, it was found to be not significant ($p = 0.542$). Education on internalized stigmatization is found to be effective (0.002).

Conclusions: Assertiveness skills training is thought to be effective methods to increase the low self-esteem of patients and to combat internalized stigmatization.

Keywords: assertiveness skills training, self-esteem, internalized stigmatization, chronic psychiatric patients

References

1. Kök H, Demir S. Internalized stigma, self-esteem and perceived social support among patients with schizophrenia and bipolar disorder. *Cukurova Med J.* 2018;43(1):99-106. doi: 10.17826/cumj.340622



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Razali, S. M., Hussein, S., & Ismail, T. A. T. (2010). Perceived stigma and self-esteem among patients with schizophrenia. *International Medical Journal*, 17(4), 255-260.
3. West ML, Yanos PT, Smith SM, Roe D, Lysaker PH. Prevalence of Internalized Stigma among Persons with Severe Mental Illness. *Stigma Res Action*. 2011;1:3-10. doi: [10.5463/sra.v1i1.9]





4416- TEMAS HİPOTEZİNE DAYALI EĞİTİM PROGRAMININ ŞİZOFRENIYE YÖNELİK İNANÇ, DAMGALAMA VE SOSYAL MESAFE DAVRANIŞLARI ÜZERİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

Burcu CEYLAN¹ ve Ayşe ÖZCAN²

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği A.B.D.,
Konya, Türkiye

²Karatay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye
E-mail: burcucey78@gmail.com

Amaç: Temas hipotezine dayalı eğitim programının hemşirelik öğrencilerinde şizofreniye yönelik inanç, damgalama ve sosyal mesafe davranışları üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılan bu araştırma, randomize kontrollü deneysel düzendedir.

Method: Araştırmanın çalışma grubunu deney (41) ve kontrol (40) grubuna random atanan 81 hemşirelik birinci sınıf öğrencisi oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında Ruhsal Hastalığa Yönelik İnanç Ölçeği, Sosyal Mesafe Ölçeği, Damgalama Ölçeği ve öğrencilerin ruhsal hastalığı olan bireylere karşı ne hissettiğini içeren altı duyguyu içeren bir form kullanılmıştır. Ölçümler, temas hipotezine dayalı eğitim programı öncesi, teorik eğitim sonrası, uygulamalı eğitim sonrası ve tüm eğitimlerden üç ay sonra olmak üzere dört kez yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tekrarlı ölçümlerde iki yönlü varyans analizi ve Cochran's Q testi kullanılmıştır Elde edilen sonuçlar $p<0,05$ anlamlılık düzeyinde sınanmıştır.

Bulgular: Temas hipotezine dayalı hazırlanan eğitim programının, "şizofreni hastalarının tehlikeli olduğu" yönündeki olumsuz inançların, şizofreni hastalarına yönelik damgalamanın ve sosyal mesafe davranışının azaltılmasında etkili olduğunu göstermiştir ($p<0,05$).

Sonuç ve Öneriler: Toplumdaki odak grupların (sağlık çalışanları, toplum liderleri, işverenler, öğretmenler, öğrenciler vb grupların) eğitiminde, medya ve ilgili kurumlar ile işbirliği sağlamada da bu yöntemin kullanılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: damgalama; ruhsal hastalığa yönelik inanç; sosyal mesafe; şizofreni; temas hipotezi

Kaynaklar

1. Collins, R.L., Wong, E.C., Cerully, J.L., Shults, D., Eberhart, N.K. (2012). Interventions to reduce mental health stigma and discrimination. Santa Monica, RAND Corporation, 1-26.
2. Marcussen, K., Ritter, C., Munetz, M.R. (2010). The effect of services and stigma on quality of life for persons with serious mental illnesses. Psychiatric Services. 61, 489-494. doi: 10.1176/ps.2010.61.5.489.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

3. Egbe, O.C., Sumner, B.C., Kathree, T. et al. (2014). Psychiatric stigma and discrimination in South Africa: perspectives from key stakeholders. *BMC Psychiatry*. 14(191),1-14. doi: 10.1186/1471-244X-14-191.





4416- THE AIM OF THIS STUDY IS TO DETERMINE THE EFFECT OF A CONTACT HYPOTHESIS-BASED INTERVENTION PROGRAM ON NURSING STUDENTS' ATTITUDES, SOCIAL DISTANCE AND STIGMATIZATION BEHAVIORS TOWARDS SCHIZOPHRENIA: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL

Burcu CEYLAN¹ ve Ayşe ÖZCAN²

¹Necmettin Erbakan University, Faculty of Nursing, Mental Health and Psychiatric Nursing, Konya, Turkey

²Karatay University, School of Health Sciences, Nursing Department, Konya, Turkey

burcucey78@gmail.com

Aim: The aim of this study is to determine the effect of a contact hypothesis-based initiative program on nursing students' attitudes, social distance and stigmatization behaviors towards schizophrenia.

Method: A randomized controlled trial was used in this study. The study group consisted of 81 freshman nursing students who were assigned to the experimental (41) and control (40) groups. The Beliefs toward Mental Illness Scale (BMI), the Social Distance Scale and the Stigmatization Scale were used as data collection forms. The measurements were performed before the contact hypothesis based initiative program, after the theoretical training, after the contact training and three months later. The data were analyzed using the analysis of variance for repeated measures and the two-way analysis of variance and Cochran's Q test. The results were tested at the $p < 0.05$ significance level.

Results; this training program based on the contact hypothesis has been found to be effective in reducing the negative beliefs and behaviors that "schizophrenia patients are dangerous" which is an important role in the development of social distance and stigmatization behavior towards schizophrenia patients.

Conclusions: It is recommended to use this method in cooperation with the media and related institutions in the training of the focus groups in the society (health workers, community leaders, employers, teachers, students, etc.)

Keywords: stigmatization; belief; social distance; schizophrenia; contact hypothesis-based education program

References

1. Collins, R.L., Wong, E.C., Cerully, J.L., Shults, D., Eberhart, N.K. (2012). Interventions to reduce mental health stigma and discrimination. Santa Monica, RAND Corporation, 1-26.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Marcussen, K., Ritter, C., Munetz, M.R. (2010). The effect of services and stigma on quality of life for persons with serious mental illnesses. *Psychiatric Services*. 61, 489-494. doi: 10.1176/ps.2010.61.5.489.
3. Egbe, O.C., Sumner, B.C., Kathree, T. et al. (2014). Psychiatric stigma and discrimination in South Africa: perspectives from key stakeholders. *BMC Psychiatry*. 14(191),1-14. doi: 10.1186/1471-244X-14-191.





4418- KANSER HASTASINA BAKIM VEREN AİLE ÜYELERİNİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİ VE STRESLE BAŞETME TARZLARI

Eda AY¹, Hatice DURMAZ², Zeynep OLÇUN³, Ayşe OKANLI⁴

^{1,2,3}Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum,
Türkiye

⁴ İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye
haticedurmaz_25@hotmail.com

Amaç: Bu araştırma kanser hastasına bakım veren aile üyelerinin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve stresle başetme tarzları arasındaki ilişkiyi ortaya koymak için yapılmıştır.

Materyal ve Metod: Araştırma tanımlayıcı nitelikte yapılmış olup, evrenini Atatürk Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Onkoloji Kliniği'nde yatarak tedavi gören ve Onkoloji Polikliniği'ne kontrol ve tedavi amacıyla gelen hasta yakınları (392 kişi) oluşturmuştur. Araştırmanın verileri 01.01.2017 – 31.12.2017 tarihleri arasında toplanmıştır. Örneklemin belirlenmesinde herhangi bir yöntem kullanılmamıştır. Belirtilen zaman aralığında araştırmaya katılma kriterlerini taşıyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden tüm hasta yakınları araştırma kapsamına alınmıştır. Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan 16 soruluk bilgi formu, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve Stresle Başetme Tarzları Ölçeği kullanılarak anket yöntemiyle toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ortalama, standart sapma, yüzdelik dağılımlar ve korelasyon analizi yapılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hasta yakınlarının %58,7'sinin kadın ve % 70,2'sinin evli, %66,1'inin ilköğretim mezunu olduğu ve % 65,3'ünün çalışmadığı saptanmıştır. Hastaya bakım verenlerin %42,9'u hastanın anne ya da babası iken %43,6'sı eşidir. Hasta yakınlarının %75'i hasta ile aynı evde yaşamaktadır. Hasta yakınlarının 71,2'si hastasına en az 19 saat bakım verdiğini ve %11,5'i bakım verirken sosyal destek alamadığını ifade etmiştir. Hastaya verilen bakımdan dolayı kişisel sorumluluğunun etkilendiğini düşünen hasta yakınlarının oranı %26,3 olarak bulunmuştur. Stresle Başetme Tarzları Ölçeği'nin sosyal desteğe başvurma, iyimser, çaresiz ve boyun eğici yaklaşım alt boyutlarının puan ortalaması ile Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin toplam puan ortalaması arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi ($p<0.01$). Stresle Başetme Tarzları Ölçeği'nin kendine güvenli yaklaşım alt boyutunun puan ortalaması ile Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin toplam puan ortalaması arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulundu ($p<0.01$).

Sonuç: Kanser hastasına bakım veren hasta yakınlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile stresle baş etme tarzları arasında olumlu yönde anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kanser, Psikolojik dayanıklılık, Stresle baş etme



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

KAYNAKLAR

- Özçetin, Y. S. Ü.,&Hiçdurmaz, D. (2017). Kanser Deneyiminde Travma Sonrası Büyüme ve Psikolojik Sağlık. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 9(4), 388-397.
- Kayır, G. (2018). Onkoloji hastalarının hastalık algısı ve stresle başa çıkma biçimleri. Journal PediatrRes. 4(3):96-102
- İnan, F. Ş.,& Üstün, B. (2014). Evde Psikososyal Bakım Örneği: Meme Kanserinde Tedavisi Sonrası Dönemde Psikoeğitim Uygulaması. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 7(1)





4418- THE RESILIENCE LEVELS OF CAREGIVING FAMILY MEMBERS OF PATIENTS WITH CANCER AND THEIR WAYS OF COPING WITH STRESS

Eda AY¹, Hatice DURMAZ², Zeynep OLÇUN³, Ayşe OKANLI⁴

^{1,2,3}Atatürk University, Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Erzurum, Turkey

⁴Istanbul Civilizations University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Istanbul, Turkey

haticedurmaz_25@hotmail.com

Aim: This study was conducted to investigate the relationship between levels of resilience and coping with stress of caregiving family members of patients with cancer.

Materials and Methods: The study was conducted with a descriptive research design, and the study population consisted of patient relatives (392 individuals) of the patients who received inpatient treatment at the Atatürk University Research and Practice Hospital Oncology Clinic and who visited the Oncology Polyclinic for follow-up and treatment. The study data were collected between January 1, 2017 and December 12, 2017. No method was used in sample selection. All the patient relatives who met the research inclusion criteria at the specified time interval and who agreed to participate in the research were included in the study. The survey data were collected by using a 16-item questionnaire developed by the researchers, Resilience Scale for Adults and the Ways of Coping Questionnaire (WOC). In the evaluation of the data, mean, standard deviation, percentage distributions, and correlation analysis were used.

Results: It was determined that 58.7% of the patient relatives was female, 70.2% was married, 66.1% was primary school graduate and 65.3% was unemployed. Of the caregivers, 42.9% was the parent of the patient, and 43.6% was the patient's spouse. Of the patient relatives, 75% was living in the same house with the patient. Of the patient relatives, 71.2% was giving care to his/her patient for 19 hours a week, and 11.5% stated that he/she did not receive social support while giving care. The proportion of the patient relatives who believe that caregiving affected their personal responsibilities was found to be 26.3%. A positive significant relationship was found between the mean scores of the relatives social support, optimistic, helpless and submissive approach, which are subscales of the WOC, and the total mean score on the Resilience Scale for Adults ($p < 0.05$). A negative significant relationship was found between the mean scores of the self-reliant approach subscales of the WOC, and the total mean score on the Resilience Scale for Adults ($p < 0.05$).

Conclusion: It was concluded that the resilience levels of the patient relatives who give care to patients with cancer were positively correlated with their way of coping with stress.

Keywords: Cancer, Resilience, Coping with stress



REFERENCES

- Özçetin, Y. S. Ü., & Hiçdurmaz, D. (2017). Posttraumatic Growth and Resilience in Cancer Experience. *Current Approaches in Psychiatry (Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar)*, 9(4), 388-397.
- Kayır, G. (2018). Illness perception and the coping strategies with stress of oncology patients). *Journal Pediatr Res.* 4(3):96-102
- İnan, F. Ş., & Üstün, B. (2014). An Example of Psychosocial Care at Home: Posttreatment Psychoeducation Practice in Breast Cancer Dokuz Eylül University Faculty of Nursing Electronic Journal 7(1).





4419- EŞLER VE BAKIM VERİCİLER İÇİN DESTEKLEYİCİ BAKIM GEREK SINİMLERİ ÖLÇEĞİNİN TÜRKÇE FORMUNUN GEÇERLİK GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Azize Atlı Özbaş¹, Sevcan Kılıç² and Fatma Öz³

^{1,2}Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

³Yakın Doğu Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim

Dalı, Mersin, Türkiye

toptassevcan@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı Eşler ve Bakım Vericileri için Destekleyici Bakım Gereksinimleri Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması, geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılmasıdır.

Gereç ve yöntem: Araştırmanın örneklemini bir onkoloji hastanesinde tedavi görmekte olan 228 hasta eşi oluşturmaktadır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 21 (SPSS Inc., Chicago IL, USA) istatistik programı kullanılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi ile elde edilen yapının doğrulanması AMOS 21.0 tarafından sağlanmıştır. Psikometrik test olarak iç tutarlılık güvenilirliği (Cronbach's alpha katsayısı), spearman-brown güvenilirliği, geçerlilik analizleri (doğrulayıcı faktör analizi ve içerik geçerliliği) yapılmıştır.

Bulgular: Ölçeğin Cronbach alfa kat sayısı 0.96, Spearman-Brown değeri 0.86 olarak bulunmuştur. Model doğrulayıcı faktör analizi ile doğrulanmıştır ($\chi^2/sd = 2.53$, GFI = 0.73, IFI=0.87, CFI = 0.87, RMSEA = 0.08, and RMR = 0.088).

Sonuç: Kanser hastasına bakım veren eşlerde Eşler ve Bakım Vericileri için Destekleyici Bakım Gereksinimleri Ölçeği'nin Türkçe versiyonu geçerli ve güvenilir bulunmuştur. Ölçeğin klinik araştırmalarında kullanılması bakım veren eşlerin gereksinimlerinin daha iyi anlaşılmasını sağlayabilir.

Öneriler: Gelecek araştırmalarda daha geniş bir örneklem grubunun kullanılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Bakım veren, onkoloji, psikometrik özellikler

Kaynaklar

1. Chen SC, Chiou SC, Yu CJ, et al. The unmet supportive care needs-what advanced lung cancer patients' caregivers need and related factors. *Support Care Cancer*. Jul 2016;24(7):2999-3009.
2. Lambert SD, Girgis A. Unmet supportive care needs among informal caregivers of patients with cancer: Opportunities and challenges in informing the development of interventions. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*. Apr-Jun 2017;4(2):136-139.
3. Girgis A, Lambert S, Lecathelinais C. The supportive care needs survey for partners and caregivers of cancer survivors: development and psychometric evaluation. *Psychooncology*. Apr 2011;20(4):387-393.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

4. Hu Lt, Bentler PM. Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*. 1999;6(1):1-55.





4419- PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF THE TURKISH VERSION OF THE SUPPORTIVE CARE NEEDS SURVEY—PARTNERS AND CAREGIVERS

Azize Atlı Özbaş¹, Sevcan Kılıç² and Fatma Öz³

^{1,2}Hacettepe University, Nursing Faculty, Psychiatric Nursing Department, Ankara, Turkey

³Near East University, Nursing Faculty, Department of Mental Health and Illness Nursing,
Mersin, Turkey

toptassevcan@gmail.com

Aim: The purpose of this study is to adapt the Turkish Supportive Care Needs Scale for the purposeful Spouses and Caregivers, to test the validity and reliability.

Materials and methods: The sample of the study consisted of 228 patients who were treated in an oncology hospital. Statistical program of SPSS 21 (SPSS Inc., Chicago IL, USA) was used for the evaluation of the data. Verification of the structure obtained by confirmatory factor analysis was provided by AMOS 21.0. Internal consistency reliability (Cronbach's alpha coefficient), spearman-brown reliability, validity analyzes (confirmatory factor analysis and content validity) were performed as psychometric tests.

Results: The Cronbach's alpha coefficient of the scale was 0.96 and the Spearman-Brown value was 0.86. The model was confirmed by confirmatory factor analysis ($\chi^2 / sd = 2.53$, GFI = 0.73, IFI = 0.87, CFI = 0.87, RMSEA = 0.08, and RMR = 0.088).

Conclusion: The Turkish version of the Supportive Care Needs Scale for Spouses and Caregivers in cancer patients was found valid and reliable. The use of the scale in clinical trials can provide a better understanding of the needs of caregivers.

Recommendations: It is recommended that a larger sample group be used in future studies.

Key words: caregiver, oncology, psychometrics properties

References

1. Chen SC, Chiou SC, Yu CJ, et al. The unmet supportive care needs-what advanced lung cancer patients' caregivers need and related factors. *Support Care Cancer*. Jul 2016;24(7):2999-3009.
2. Lambert SD, Girgis A. Unmet supportive care needs among informal caregivers of patients with cancer: Opportunities and challenges in informing the development of interventions. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*. Apr-Jun 2017;4(2):136-139.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

3. Girgis A, Lambert S, Lecathelinais C. The supportive care needs survey for partners and caregivers of cancer survivors: development and psychometric evaluation. *Psychooncology*. Apr 2011;20(4):387-393.
4. Hu Lt, Bentler PM. Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*. 1999;6(1):1-55.





4422- İHMAL VE İSTİSMARA UĞRAMIŞ ÇOCUKLARLA PSİKODRAMA

Cağlar Şimşek¹, Ejder Akgün Yıldırım², Arşaluy Kayır³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Taksim Eğitim Araştırma Hastanesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi

³Abdülkadir Özbek Psikodrama Enstitüsü

caglarsimsek1983 @ hotmail.com

Giriş: Psikodrama, eylemi temel alan bir model olarak, yaratıcılık ve kendiliğindenlik esasına dayanmaktadır. Bu yönü ile çocuk ve ergenlerde kullanılması çok uygun yöntemdir (Dökmen,2013;Gökler ve Danışman, 2011.s:7-28).

Amaç: Bu çalışmada amaç zorunlu olarak bir arada tutulan ve çoğunlukla bakım verenin travmasına uğramış çocuk ve ergenlerde psikodrama ile yeni yaşam alanlarına uyum, ilişki kurma ve uzlaşma becerilerini güçlendirmektir. Grup kohezyonunu arttırmak ve psikodramatik artı gerçeklik aracılığıyla olumlu yaşantıları geliştirmek de çalışmada amaçlanmaktadır. Bunun yanında psikodramanın uyum, atılganlık ve sosyal atomlara olan etkisi incelemektir.

Metod: Psikodrama grubu 14-18 yaş arasında çocuklardan oluşturulmuştur. Kurum ve çalışan bilgileri gizli tutularak 2017 yılı Mart - Mayıs ayları arasında, toplam 90 birimlik, haftada iki defa 3-3,5 saatlik 18 oturum olarak yapılmıştır. Rathus Atılganlık Envanteri (RAE) ve Sosyal Atom Ölçeği (SAÖ) veri toplama araçları olarak kullanılmıştır. Veriler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences)18,0 paket programıyla analiz edilmiştir.

Bulgular: Psikodrama sonrası grup üyelerinin atılganlık puanları, psikodrama öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir yükselme göstermiştir. Psikodrama sonrası SAÖ toplam puanı ve alt ölçek puanlarının azaldığı ve en kuvvetli düşüşün ana baba alt ölçeğinde olduğu saptanmıştır. Psikodrama öncesi SAÖ ana baba puanları yüksek iken psikodrama sonrası arkadaş puanlarında yükselme olmuştur.

Sonuç: Psikodrama grup terapisi sonunda çocukların grup ve yaşam alanına uyumlarının arttığı gözlenmiştir. Bunun yanında çocuklar arasında uzlaşmacı iletişim yöntemleri, uyum ve olumlu yaşantılar sağlanmış; atılganlık düzeyleri yükselmiş ve sosyal atomlarındaki değişimlerle sosyal destek ağlarında iyileşme ve uyum artmıştır. Çalışmanın ihmal ve istismara uğramış ergenlerle yapılmış olması ve ölçümlerin aynı grupla, farklı zaman dilimlerinde yapılmış olması sebepleriyle, hem nitel hem nicel değerlendirme yapılması önemlidir (Kellerman ve Hudgin, 2013).

Öneriler: İhmal edilen ve istismara uğrayan çocuk gruplarında psikodrama kullanımı yaygınlaştırılmalıdır

Anahtar Sözcükler: Çocuk istismarı, çocuk ihmali, psikodrama, grup terapisi



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynaklar

1-Dökmen, Ü. (2013). Sosyometri ve psikodrama. İstanbul: Remzi.

2-Gökler B., Danışman I. (2011). Çocuk ve Ergenlerle Grup Psikoterapisi ve Psikodrama. Dr. Abdülkadir Özbek Psikodrama Enstitüsü Dergisi, (3) 7-28.

3-Kellerman P.F.,Hudgin, M.K. (2013). Travmadan sağ kalanlarla psikodrama. (S.Ünal, Çev.). Ankara: Nobel.





4422- PSYCHODRAMA WITH NEGLECTED AND ABUSED CHILDREN

Cağlar Şimşek¹, Ejder Akgün Yıldırım², Arşaluy Kayır³

¹Health Sciences University Taksim Training and Research Hospital

²Health Sciences University Bakirkoy Mental and Neurological Diseases Training and Research
Hospital

³Abdulkadir Ozbek Psychodrama Institute
caglarsimsek1983 @ hotmail.com

Introduction: Psychodrama, as a model based on action, is based on creativity and spontaneity. This aspect is very suitable for children and adolescents (Dökmen,2013;Gökler ve Danişman, 2011.p:7-28).

Aim: Aim of this study is to strength traumatized and involuntarily living together children and adolescents'abilities of adaptation to new living environments, establishing relationships and compromising. Increasing the group cohesion and fostering positive experiences via psychodramatic surplus reality is also aimed. In addition, psychodrama's effect on cohesion, imperishableness and social atomosis examining in this study.

Method: The psychodrama group was composed of children aged 14-18 years. The institution and employee information were kept confidential and in March - May 2017 a total of 90 units were held twice a week for 18 sessions of 3-3.5 hours. Rathus Assertiveness Inventory (RAI) and Social Atomic Scale (SAC) were used as data collection tools. The data were analyzed with the SPSS(Statistical Package for the Social Sciences) 18.0 program.

Results: Although the assertiveness scores of the group members after the psychodrama did not show a statistically significant difference compared to before the psychodrama, they showed an increase. It was determined that the scores of SAC total score and subscale scores after psychodrama decreased and that the strongest decrease was in the parents' subscale. While the scores of the parents were high before the psychodrama, there was no increase in the scores of the friends after the psychodrama.

Conclusion and Suggestions: It is observed that the end of the psychodrama group therapy, children's accordance to group and living areas increased. In addition, reconciliatory communication methods, cohesion and positive life experiences are provided; level of imperishableness scaled up and cohesion and recovery in social support systems increased among children. Using both qualitative and quantitative measurement methods is important since the study is conducted with abused, neglected adolescents and measurements conducted with the same groups, at different times (Kellerman ve Hudgin, 2013).

The using of psychodrama in neglected and abused children's groups should be expanded.

Key Words: Child abuse, child neglect, psychodrama, group therapy



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

References

- 1-Dökmen, Ü. (2013). Sosyometri ve psikodrama. İstanbul: Remzi.
- 2-Gökler B., Danışman I. (2011). Çocuk ve Ergenlerle Grup Psikoterapisi ve Psikodrama. Dr. Abdülkadir Özbek Psikodrama Enstitüsü Dergisi, (3) 7-28.
- 3-Kellerman P.F.,Hudgin, M.K. (2013). Travmadan sağ kalanlarla psikodrama. (S.Ünal, Çev.). Ankara: Nobel.





4423- SOSYAL BECERİ EĞİTİMİNİN ÖĞRENCİ HEMŞİRELERDE SOSYAL BECERİ VE KİŞİLERARASI İLİŞKİ DÜZEYİNE ETKİSİ*

Arzu Yüksel¹, Saadet Erzincanlı¹

¹Aksaray Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Aksaray, Türkiye

arzuyuksel76@gmail.com

Amaç: Sosyal beceri eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin sosyal beceri ve kişilerarası ilişki düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma ön test, son test kontrol gruplu ve izleme desenli müdahale araştırması olarak yapılmıştır (Aksayan ve Emiroğlu 2002). Araştırmanın evrenini, bir Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümüne 2017-2018 öğretim yılında kayıt yaptıran 100 birinci sınıf öğrencisi oluşturmuştur. 80 öğrencinin programa katılmaya uygun olduğu belirlenmiştir. Belirlenen bu 80 kişilik ana grup içinden gönüllük esası da gözetilerek deney ve kontrol gruplarına 40'ar öğrenci random olarak atanmıştır. Deney grubuna sekiz oturumdan oluşan sosyal beceri eğitimi programı uygulanmıştır. Araştırma 78 öğrenci ile tamamlanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik dağılım, bağımsız örneklem t- testi, Mann Whitney U Testi, tekrarlı ölçümler için varyans analizi (ANOVA) ve bonferroni testi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırma ilgili Sağlık Bilimleri Fakültesinden yazılı izin ve Aksaray Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulundan onay alınarak yapılmıştır.

Bulgular: Sosyal beceri eğitim grubuna katılan öğrencilerin sosyal beceri puanlarında program sonrasında ve 4. ay izlemde anlamlı düzeyde yükselme olurken, kontrol grubunda herhangi bir değişim olmamıştır. Deney grubunda kişilerarası ilişkiler ölçeği zehirleyici ilişki tarzı boyutunda 4. ay izlemde anlamlı düzeyde düşme olurken kontrol grubunda değişim saptanmamıştır. Kişilerarası ilişkiler ölçeği besleyici ilişki tarzı boyutunda eğitim sonrası ve 4.ay izlemde deney ve kontrol grubunda istatistiksel olarak anlamlı bir değişim olmamıştır.

Sonuç ve Öneri: Verilen sosyal beceri eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin sosyal beceri düzeyi üzerinde etkili olduğu ancak kişilerarası ilişki düzeyine etkili olmadığı saptandı. Öğrencilerin sosyal beceri düzeylerini geliştirmek amacıyla hemşirelik eğitimi veren okullarda sosyal beceri eğitim programlarının düzenlenmesi önerilmiştir.

*Bu çalışma Aksaray Üniversitesi BAP Koordinasyon Birimi tarafından desteklenmiştir (2017-044).

Anahtar Kelimeler: Sosyal beceri, Kişilerarası ilişki, Sosyal beceri eğitimi, Bakım, Hemşirelik öğrencisi.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynaklar:

- Aksayan, S., Emiroğlu O.N. (2002). Araştırma tasarımı, hemşirelikte araştırma, ilke ve yöntemleri (Ed. İ. Erefe), İstanbul: .Odak Ofset.
- Şahin, N. H., Durak, A. ve Yasak, Y. (1994). Kişilerarası ilişkiler ölçeği: psikometrik özellikleri. Ulusal Psikoloji Kongresi, 21-23 Eylül, İzmir,
- Yüksel, G. (2004). Sosyal beceri envanteri el kitabı, Ankara: Asil Yayın Dağıtım LTD. ŞTİ.





4423- THE IMPACT OF SOCIAL SKILLS TRAINING ON THE LEVEL OF SOCIAL SKILLS AND INTERPERSONAL RELATIONSHIP IN STUDENT NURSES*

Arzu Yüksel¹, Saadet Erzincanlı¹

¹Aksaray University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Aksaray, Turkey

arzuyuksel76@gmail.com

Aim: This study is conducted to determine the effect of social skills training on social skills student nurses.

Method: This study was performed as with pretesting and post testing control group and patterned intervention investigation (Aksayan and Emiroğlu 2002). The universe of the research is composed of 100 first-year students enrolled in the Department of Nursing at the Faculty of Health Sciences in 2017-2018 academic years. It was identified that 80 students were eligible to participate in the program. 40 students were randomly assigned to experimental and control groups also by taking into account the voluntary basis of determined 80 person main group. The social skill program consisted of eight session was implemented to experimental group. The research was completed with 78 students.

Percentage distribution, independent samples t-test, Mann Whitney U test, variance analysis (ANOVA) and bonferroni test for repeated measures were used in the analysis of data.

Ethics of Research: This study conducted by taking written permission from related The Faculty of Health Sciences Department of Nursing and Aksaray University Human Research Ethics Committee.

Results: There was no change in the control group, although there was a significant increase in the social skills scores of the students participating in the social skills training group after the program and at the fourth month follow up. In the experimental group, there was not significant change in the control group while, there was a significant decrease in the level of interpersonal relationship poisonous relationship style dimension at the 4th month follow up. There was not statistically significant change in the experimental group and the control group in post training and 4th follow-up in terms of interpersonal relations scale nutritional relationship style dimension.

Conclusion: Given social skills training was effective on the social skill level of the nursing students but not effective on the interpersonal relationship level. It had been proposed to organize the social skills training programmers in schools offering nursing education in order to improve the social skills levels of students.

*This work was supported by BAP Coordination Unit of Aksaray University (2017-044).

Keywords: Social Skill, İnterpersonal Relation, Social Skills Training, Care, Nursing Students.

References: Aksayan, S., Emiroğlu O.N. (2002). Araştırma tasarımı, hemşirelikte araştırma, ilke ve yöntemleri (Ed. İ. Erefe), İstanbul: .Odak Ofset.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Şahin, N. H., Durak, A. ve Yasak, Y. (1994). Kişilerarası ilişkiler ölçeği: psikometrik özellikleri. Ulusal Psikoloji Kongresi, 21-23 Eylül, İzmir,

Yüksel, G. (2004). Sosyal beceri envanteri el kitabı, Ankara: Asil Yayın Dağıtım LTD. ŞTİ.





4424- BÜTÜNCÜL İYİLİK HALİ ÖLÇEĞİNİN TÜRKÇE FORMUNUN GEÇERLİK GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Sevcan Kılıç¹, Fatma Öz²

¹Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Yakın Doğu Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim
Dalı, Mersin, Türkiye

toptassevcan@gmail.com

Amaç: Bütüncül iyilik hali ölçeğinin kanser hastalarında kültürler arası uyum ve psikometrik analizini yapmaktır.

Gereç ve yöntem: Çalışmanın örneklemini kanser tedavisi olan 230 hasta oluşturmuştur. Veriler SPSS 21 (SPSS Inc., Chicago IL, USA) istatistik yazılımı kullanılarak değerlendirilmiştir. CFA ile elde edilen yapının doğrulanması AMOS 24.0 tarafından sağlanmıştır. Psikometrik testler arasında iç tutarlılık güvenilirliği (Cronbach alfa katsayısı ve testin iki yarıya bölünme yöntemi, geçerlilik (doğrulayıcı faktör analizi) bulunmaktadır.

Bulgular: Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.73, yarısı güvenilirlik sonuçları oldukça güvenilir bulunmuştur (Cronbach's $\alpha = 0.77$). model doğrulayıcı faktör analizi ile doğrulanmıştır ($\chi^2 / sd = 2.41$, GFI = 0.82, IFI = 0.81, CFI = 0.81, RMSEA = 0.07, ve RMR = 0.674).

Sonuçlar: Bazı modifikasyonlar yapıldıktan sonra Holistic Well-being Ölçeğinin Türkçe versiyonu kanser hastaları için geçerli ve güvenilir bulunmuştur.

Öneriler: Farklı örneklem gruplarında aynı konu üzerinde yeni çalışmaların planlanarak tekrar edilmesi, ölçeğin amacına uygunluğu konusunda yeni kanıtlar sağlayabilir.

Anahtar kelimeler: Psikometrik özellikler, bütüncül iyilik hali, kanser hastaları, Türkiye

Kaynaklar

1. Hooper D, Coughlan J, Mullen MR (2008) Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. The Electronic Journal of Business Research Methods. 6 (1): 53 – 60
2. Chan CHY, Chan THY, Leung PPY, Brenner MJ, Wong VPY, Leung EKT, Wang X, Lee MY, Chan JSM, Chan CLW (2014) Rethinking well-being in terms of affliction and equanimity: development of Holistic Well-being Scale. J Ethnic Cultural Diversity Soc Work 23:289–308 doi.org/10.1080/15313204.2014.932550
3. Lee et al., 2015. Validation of Chinese and English versions of the Holistic Well-being Scale in patients with cancer. Support Care Cancer . 23:3563–3571 doi: 10.1007/s00520-015-2736-3



4424- CROSS-CULTURAL ADAPTATION AND PSYCHOMETRIC TESTING OF THE HOLISTIC WELL-BEING SCALE FOR THE TURKISH POPULATION

Sevcan Kılıç¹ ve Fatma Öz²

¹Hacettepe University, Nursing Faculty, Psychiatric Nursing Department, Ankara, Turkey

² Near East University, Nursing Faculty, Department of Mental Health and Illness Nursing, Mersin,

Turkey

toptassevcan@gmail.com

Aim: The aim of the study is to carry out a cross-cultural adaptation and a psychometric analysis of the Holistic Well-being Scale in Turkish patients with cancer.

Materials and Methods: A convenience sample of 230 patients, being treated with cancer were asked to fill in the questionnaire. The data was evaluated using SPSS 21 (SPSS Inc., Chicago IL, USA) statistical software. The verification of the structure obtained with CFA was provided by AMOS 24.0. Psychometric testing included internal consistency reliability (Cronbach's alpha coefficient and split half reliability, validity (confirmatory factor analysis).

Results: The Cronbach alpha value of the scale was 0.73. The split-half reliability results were quite reliable (Cronbach's $\alpha=0.77$) The model was validated by confirmatory factor analysis ($\chi^2/sd = 2.41$, GFI = 0.82, IFI = 0.81, CFI = 0.81, RMSEA = 0.07, and RMR = 0.674).

Conclusions: The Turkish version of the Holistic Well-being Scale was found to be reliable and valid with Turkish patients with cancer after doing some modifications.

Recommendations: Planning and repeating new studies on the same subject in different sample groups may provide new evidence of suitability for the purpose of scale.

Key words: Psychometrics properties, holistic well-being scale, cancer patients, Turkey

References

1. Hooper D, Coughlan J, Mullen MR (2008) Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. The Electronic Journal of Business Research Methods. 6 (1): 53 – 60
2. Chan CHY, Chan THY, Leung PPY, Brenner MJ, Wong VPY, Leung EKT, Wang X, Lee MY, Chan JSM, Chan CLW (2014) Rethinking well-being in terms of affliction and equanimity: development of Holistic Well-being Scale. J Ethnic Cultural Diversity Soc Work 23:289–308 doi.org/10.1080/15313204.2014.932550
3. Lee et al., 2015. Validation of Chinese and English versions of the Holistic Well-being Scale in patients with cancer. Support Care Cancer . 23:3563–3571 doi: 10.1007/s00520-015-2736-3



4426- GÜVENLİK SAĞLAMA TERAPİSİ

Seher Kaşlı¹, Kerime Bademli²

¹Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği, Antalya, Türkiye

²Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği, Antalya, Türkiye

kasliseher@gmail.com

Giriş: Güvenlik sağlama terapisi; Posttravmatik Stres Bozukluğuna (PTSB) eşlik eden madde kullanımına yönelik uygulanabilen bir bilişsel davranışçı terapi yöntemidir. PTSD ve eşlik eden madde kullanımını tedavi etmeyi amaçlayan “güvenlik sağlama terapisi” ile başarılı sonuçlar elde edilmiştir. Hasta grubu için kullanımı uygun, uygulaması basittir. Günlük hayatta somut stratejiler sunarak umut yaratmayı amaçlamakta ve hastaların daha güvenli hissetmelerini sağlamaktadır.

İçerik: Güvenlik sağlama terapisinde bilişsel, davranışsal, kişilerarası alanları ele alan 25 başlık yer almaktadır. Başlıkların bir kısmı; güvenlik, ilişkilerde sınırları belirleme, yardım arama, başkalarını iyileştirme, sağlıklı ilişkiler, merhamet, anlam yaratma, iyileşme düşüncesi, kendine iyi bakma, tetikleyicilerle başa çıkma, kendinden beslenme, yaşam seçimleri, duygusal ağrıdan kopma şeklindedir. PTSD ile patolojik kumar oynama davranışına sahip hastalarda yapılan çalışmada güvenlik sağlama terapisinin; öz-şefkat, psikopatoloji ve işlevsellik açısından olumlu katkılar sağladığı değerlendirilmiştir. Yapılan diğer çalışmalarda; madde kullanımı, travma ile ilgili semptomlar, intihar riski, sosyal uyum, aile süreçleri, problem çözme becerisi, depresyonla başa çıkma alanlarında anlamlı iyileşmeler sağladığı bulunmuştur. Sosyal destek, sıkıntı belirtileri, travma sonrası stres bozukluğunun özellikle kaçınma davranışlarında bir yıl içinde önemli ölçüde anlamlı sonuçlar elde edilmiştir. Yapılan çalışmalarda, güvenlik sağlama terapisinde tedaviye katılım ve hasta memnuniyeti çok yüksek bulunmuştur.

Sonuç-Öneriler: Literatür taraması sonucu güvenlik sağlama terapisinin diğer bilişsel davranışçı terapiler gibi uygulanabilir, pratik bir yöntem olduğu ve hasta grubu için kabul edilebilir yararlı bir terapi olduğu görülmüştür. Psikiyatri hemşireliği açısından, bakımın terapötik etkinliğine önemli katkı yapacağı, hastaların sağlıklı baş etme yanıtlarını artırmak amacıyla kullanılabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Güvenlik Sağlama Terapisi, Psikiyatri Hemşireliği, Madde Kullanım Bozukluğu, Posttravmatik Stres Bozukluğu



Kaynakça

Desai, R. A., Harpaz-Rotem, I., Najavits, L. M., & Rosenheck, R. A. (2008). Impact of the seeking safety program on clinical outcomes among homeless female veterans with psychiatric disorders. *Psychiatric Services, 59*(9), 996-1003.

Njavits, L. M., Gallop, R. J., & Weiss, R. D. (2006). Seeking safety therapy for adolescent girls with PTSD and substance use disorder: a randomized controlled trial. *The Journal of Behavioral Health Services & Research, 33*(4), 453-463.

Njavits, L. M., Schmitz, M., Gotthardt, S., & Weiss, R. D. (2005). Seeking safety plus exposure therapy: An outcome study on dual diagnosis men. *Journal of Psychoactive Drugs, 37*(4), 425-435.

Njavits, L. M., Smylie, D., Johnson, K., Lung, J., Gallop, R. J., & Classen, C. C. (2013). Seeking safety therapy for pathological gambling and PTSD: A pilot outcome study. *Journal of Psychoactive Drugs, 45*(1), 10-16.

Norman, S. B., Wilkins, K. C., Tapert, S. F., Lang, A. J., & Najavits, L. M. (2010). A pilot study of seeking safety therapy with OEF/OIF veterans. *Journal of Psychoactive Drugs, 42*(1), 83-87.





4426- SEEKING SAFETY THERAPY

Seher Kaşlı¹, Kerime Bademli²

¹Akdeniz University, Institute of Health Sciences, Antalya, Turkey

²Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Antalya, Turkey

kasliseher@gmail.com

Introduction: Seeking safety therapy is a cognitive behavioral therapy method applicable to traumatic experiences has been linked to substance use disorders, including abuse and dependence. Successful results have been achieved with seeking safety therapy which aims to treat both post-traumatic stress disorder and addiction. Suitable for the patient group and easy to apply. It aims to create hope by offering concrete strategies in daily life and makes patients feel safer.

Content: There are 25 topics, each a safe coping skill. The topics address cognitive, behavioral, and interpersonal skills, plus there is a focus on engaging clients in community resources. Examples of seeking safety topics include, honesty, creating meaning, setting boundaries in relationships, taking good care of yourself, compassion, coping with triggers, healing from anger, and recovery thinking. In the study conducted with patients with pathological gambling behavior with post-traumatic stress disorder it was evaluated that the Seeking safety therapy provided positive contributions in terms of self-affection, psychopathology and functioning. In other studies; substance use, trauma-related symptoms, suicide risk, social cohesion, family processes, problem-solving and coping with depression skills have been found to significant improvements. Significant results were obtained within one year in social support, distress statements, posttraumatic stress disorder, especially avoidance behaviors. In the studies in seeking safety therapy, treatment participation and patient satisfaction were very high.

Conclusions and Recommendations: It has been shown that the literature review, seeking safety therapy is a feasible and practical method like other cognitive behavioral therapies and is an acceptable and useful therapy for the patient group. In terms of psychiatric nursing, it is thought that it can be used to increase the patients' healthy coping responses, which will make a significant contribution to the therapeutic efficacy of the care.

Key Words: Seeking Safety Therapy, Psychiatric Nursing, Substance Use Disorder, Posttraumatic Stress Disorder

References

Desai, R. A., Harpaz-Rotem, I., Najavits, L. M., & Rosenheck, R. A. (2008). Impact of the seeking safety program on clinical outcomes among homeless female veterans with psychiatric disorders. *Psychiatric Services*, 59(9), 996-1003.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Najavits, L. M., Gallop, R. J., & Weiss, R. D. (2006). Seeking safety therapy for adolescent girls with PTSD and substance use disorder: a randomized controlled trial. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 33(4), 453-463.

Najavits, L. M., Schmitz, M., Gotthardt, S., & Weiss, R. D. (2005). Seeking safety plus exposure therapy: An outcome study on dual diagnosis men. *Journal of Psychoactive Drugs*, 37(4), 425-435.

Najavits, L. M., Smylie, D., Johnson, K., Lung, J., Gallop, R. J., & Classen, C. C. (2013). Seeking safety therapy for pathological gambling and PTSD: A pilot outcome study. *Journal of Psychoactive Drugs*, 45(1), 10-16.

Norman, S. B., Wilkins, K. C., Tapert, S. F., Lang, A. J., & Najavits, L. M. (2010). A pilot study of seeking safety therapy with OEF/OIF veterans. *Journal of Psychoactive Drugs*, 42(1), 83-87.





4427- BİPOLAR BOZUKLUĞU OLAN HASTALARDA İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALANMA YAŞAM KALİTESİ VE BENLİK SAYGISI

Aytuğ TÜRK¹, Nezihe BULUT UĞURLU

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Muğla, Türkiye
aytug.turk@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Bipolar bozukluk insanlar ve toplum açısından her ne kadar görece olarak daha az tanınan ve damgalanan bir bozukluk olmasına karşın, hastalarda algılanan damgalanma hissi oldukça fazla olup, hastalar herkesten önce kendilerini damgalamaktadırlar. Bu çalışmada Bipolar Bozukluğu olan hastaların içselleştirilmiş damgalama, yaşam kalitesi ve benlik saygılarını etkileyen bazı faktörlerin ve ilgili değişkenler arasındaki ilişkinin belirlenmesi hedeflenmiştir.

Yöntem: Araştırmanın evrenini İzmir'deki bir eğitim araştırma hastanesinin Psikiyatri Polikliniği ve TRSM'den hizmet alan, remisyon dönemindeki bipolar bozukluğu olan hastalar oluşturmaktadır. Çalışma Aralık 2017- Nisan 2018 tarihleri arasında yüz yüze görüşme yöntemiyle toplam 105 hasta ile gerçekleştirilmiştir. Veriler sırasıyla "Sosyo-Demografik Veri Formu", "Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği (RHİDÖ)" "Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği – Kısa Form (WHOQOL-BREF TR)" ve "Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ)" kullanılarak elde edilmiştir. Verilerin değerlendirmesinde, sayı ve yüzde dağılımları yapılarak, ilgili değişkenlerin gruplar arasındaki karşılaştırmalarında Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis varyans analizi kullanılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişkinin belirlenmesinde ise Spearman Korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Hastaların yaş, cinsiyet ve medeni durumları tüm ölçekler üzerinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmazken ($p>0,05$), eğitim ve ekonomik gelir seviyeleri daha düşük olan, bir işte çalışmayan, fiziksel bir hastalığı bulunan ve geçmişte intihar girişiminde bulunan hastaların içselleştirilmiş damgalanmalarının daha yüksek yaşam kalitelerinin ve benlik saygılarının ise daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Bunun yanında ailesinde ruhsal hastalık öyküsü bulunan, ilaç tedavisine uyum göstermeyen ve hastaneye sık yatan hastalarda içselleştirilmiş damgalanma düzeyleri daha yüksek olarak bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler: Bazı tanımlayıcı ve klinik özelliklerin hastalardaki içselleştirilmiş damgalamayı, yaşam kalitesini ve benlik saygısını etkilediği görülmüştür. Ayrıca RHİDÖ ile WHOQOL-BREF ve RBSÖ arasında negatif yönde, RBSÖ ile WHOQOL BREF arasında ise pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Elde edilen sonuçlardan hareketle hastaların algılanan damgalanma düzeyini düşürmek, damgalama ile baş etmelerini sağlamak, yaşam kalitesi ve benlik saygısını arttırmak için başta psiko eğitim olmak üzere hemşireler tarafından farklı müdahale programlarının oluşturulması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar Bozukluk, İçselleştirilmiş Damgalanma, Yaşam Kalitesi, Benlik Saygısı



Kaynaklar

- 1- Drapalski, A. L., Lucksted, A., Perrin, P. B., Aakre, J. M., Brown, C. H., DeForge, B. R., Boyd, J. E. (2013a). A Model of Internalized Stigma and Its Effects on People With Mental Illness. *Psychiatric Services*, 64, 264–269.
- 2- Kim, W. J., Song, Y. J., Ryu, H. S., Ryu, V., Kim, J. M., Ha, R. Y., Cho, H. S. (2015). Internalized stigma and its psychosocial correlates in Korean patients with serious mental illness. *Psychiatry Research*, 225(3), 433–439.
- 3- Thomas, S. P., Nisha, A., Varghese, P. J. (2016). Disability and Quality of Life of Subjects with Bipolar Affective Disorder in Remission. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 38(4), 336–40.





4427- INTERNALIZED STIGMA, QUALITY OF LIFE AND SELF ESTEEM IN PATIENTS WITH BIPOLAR DISORDER

Aytuğ TÜRK¹, Nezihe BULUT UĞURLU

¹Muğla Sıtkı Koçman University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Muğla, Turkey

Introduction Purpose: Although bipolar disorder is a relatively poorly recognized and stigmatized disorder in terms of people and society, the perceived stigmatization in patients is considerable, and patients are stigmatized before each visit. In this study, it was aimed to determine the relationship between internalizing stigmatization, some factors affecting the quality of life and self-esteem of the patients with Bipolar Disorder and the related variables.

Method: The universe of the study is composed of patients with bipolar disorder at the time of remission who were served by Psychiatric Polyclinic and TRSM of an educational research hospital in Izmir with 105 patients. "ISMI", "WHOQOL-BREF" and the "RSE" were used in the study. Mann-Whitney U test and Kruskal Wallis variance analysis were used in the comparison of the variables between the groups by making number and percentage distributions. Spearman correlation analysis was used to determine the relationship between the scales.

Findings: While the age, gender and marital status of the patients did not make a statistically significant difference between the groups on all scales ($p > 0,05$), the patients with lower education and economic income levels, those who did not work in a job, the higher the quality of life and the self esteem of the stigmatization were found to be lower. In addition, internalized stigmatization levels were found to be higher in patients with family history of mental illnesses, patients who did not adhere to drug treatment, and patients who frequently use the hospital.

Conclusion and Recommendations: Results and suggestions Some of the descriptive and clinical features affects internalized stigmatization, quality of life and self-esteem in patients. Also there was a positive correlation between ISMI and WHOQOL-BREF and RSE, and a positive relationship between RSE and WHOQOL-BREF ($p < 0,01$). It is suggested that different intervention programs be created by nurses, especially psychoeducation, in order to decrease the perceived stigmatization, to cope with the stigmatization, to increase the quality of life and self-esteem.

Key Words: Bipolar Disorder, Quality of Life, Internalized Stigma, Self-Esteem

References

1- Drapalski, A. L., Lucksted, A., Perrin, P. B., Aakre, J. M., Brown, C. H., DeForge, B. R., Boyd, J. E. (2013a). A Model of Internalized Stigma and Its Effects on People With Mental Illness. *Psychiatric Services*, 64, 264–269.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

- 2- Kim, W. J., Song, Y. J., Ryu, H. S., Ryu, V., Kim, J. M., Ha, R. Y., Cho, H. S. (2015). Internalized stigma and its psychosocial correlates in Korean patients with serious mental illness. *Psychiatry Research*, 225(3), 433–439.
- 3- Thomas, S. P., Nisha, A., Varghese, P. J. (2016). Disability and Quality of Life of Subjects with Bipolar Affective Disorder in Remission. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 38(4), 336–40.





4429- KANSER TANISI ALAN BİREYLERDE YILMAZLIK VE İYİ OLUŞ DUYGUSUNUN BELİRLENMESİ

Merve Atalay¹, Saliha Hallaç²

¹Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Antalya, Türkiye

²Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

mrvecetinata@gmail.com

Giriş ve Amaç: İyi oluş duygusu bireylerin kendini yeniden yapılandırmasıyla mümkün olabilmektedir (Ryff et al., 2014). İncinebilir bir grup olan kanser tanısı alan bireyler kendini onararak ve güçlenerek iyi olma haline ulaşabilir (Grafton et al., 2010; Jormfeldt, 2014). Yılmazlık ise zorlu yaşam deneyimindeki dayanma gücü, aynı zamanda süreçtir (Deshields et al., 2015). Bu çalışma kanser tanısı alan bireylerde yılmazlık ve iyi oluş düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın tipi tanımlayıcıdır. Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Tıbbi Onkoloji polikliniğine başvuran bireylerle Tıbbi Onkoloji Kliniği, Mustafa Samur Kemoterapi Ünitesi, Tıbbi Onkoloji polikliniğinde Ocak- Eylül 2016 tarihleri arasında 360 birey ile yapılmıştır. Veriler, “Bireyleri Tanıtıcı Özellikler Formu”, “Yılmazlık Ölçeği” ve “Psikolojik İyi Oluş Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır. İstatiksel analizde SPSS 23.0 paket programı kullanılmıştır. Veriler bağımsız örneklem t testi, tek yönlü varyans analizi, Pearson kolerasyon testi, yüzdelik hesaplama, ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Bireylerin iyi oluş puan ortalamasının 47.83 ± 7.32 , yılmazlık ölçeği puan ortalamasının 191.97 ± 26.47 olduğu saptanmıştır. Bireylerin yılmazlık düzeyleri ve iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı, pozitif yönlü ve güçlü bir ilişki bulunmuştur. Çalışan ve ekonomik durumunu iyi olarak algılayan bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyleri yüksek bulunmuştur. Bireylerin öğrenim seviyesinin yüksek, evli, çalışıyor, ekonomik durumunun iyi ve şehir merkezinde yaşıyor olması ile yılmazlık düzeyleri arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişkisi vardır. Bireylerin tanı alma süresi ile yılmazlık ve iyi oluş düzeyleri arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Sonuç ve Öneriler: Bireylerin yılmazlık ve iyi oluş düzeylerinin yüksek olduğu, yılmazlık ve iyi oluş düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunduğu görülmüştür. Bu sonuçlar doğrultusunda, kanser tanısı alan bireylerin yılmazlık ve iyi oluş duygularının, etkileyen



faktörlerin değerlendirilmesi, hemşirelik eğitiminde yer verilmesi, kurumsal olarak bilgilendirici ve destekleyici yaklaşımların oluşturulması ve metodolojik olarak farklı yöntemlerle sonuçların ölçülmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: yılmazlık, iyi oluş, kanser, psikiyatri hemşireliği

Kaynaklar

Jormfeldt, H. (2014) Perspective on Health and Well-being in Nursing. *International Journal of Qualitative studies Health and Well Being*. (9):1-2.

Deshields, T. L., Heiland, M. F., Kracen, A. C. and Dua, P. (2015) Resilience in adults with cancer: development of a conceptual model. *Psycho-oncology*. (25)1: 11-18.

Grafton, E., Gillespie, B. and Henderson, S. (2010) Resilience: The Power Within. *ONF*. 37(6):698-705.

Ryff, C. D. (2014) Psychological Well-Being Revisited: Advances in the Science and Practice of Eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 83: 10-28





4429- DETERMINATION OF THE FEELINGS OF RESILIENCE AND WELL -BEING IN INDIVIDUALS WHO HAVE CANCER DIAGNOSIS

Merve Atalay¹, Saliha Hallaç²

¹Akdeniz University Hospital, Antalya, Türkiye

²Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Antalya, Türkiye

mrvecetinata@gmail.com

Introduction and Aim: The feeling of well-being can be achieved by the self-restructuring of individuals (Ryff et al., 2014). Individuals diagnosed with cancer as a vulnerable group can reach a state of well-being by self-healing and strengthening (Grafton et al., 2010; Jormfeldt, 2014).

Resilience is the strength and at the same time the process in the challenging life experience (Deshields et al., 2015). This study was conducted to determine the levels of resilience and well-being of individuals diagnosed with cancer.

Method: The study was planned as a descriptive study. It was held with 360 individuals, between January - September 2016 with the individuals who applied to Akdeniz University Hospital Medical Oncology Unit. It was used "Personally Identifiable Features Form", "Resilience Scale" and "Psychological well-being scale". SPSS 23.0 package program was used for statistical analysis. Data were evaluated using independent sample t-test, one-way analysis of variance, Pearson's Correlation test, percentile, mean, standard deviation, minimum and maximum values.

Results: The mean total score on the psychological well-being scale was 47.83 ± 7.32 and resilience scale was 191.97 ± 26.47 . The study was a significant positive correlation between resilience and psychological well-being scale. Individuals with working and good economic status have high levels of well-being. It has been found that individuals have a significant positive relationship between their level of resilience and the level of education, their single status, their work, their good economic status, their living in the city center and their support. There was a negative relationship between the duration of the diagnosis and the level of resilience and well-being.

Conclusion and Recommendations: Individuals have high levels of resilience and well-being. A positive relationship was found between the levels of resilience and well-being. In the light of these results, it is suggested that affected factors the resilience and well-being feelings of individuals diagnosed with cancer should be assessed; to be included in nursing education, be

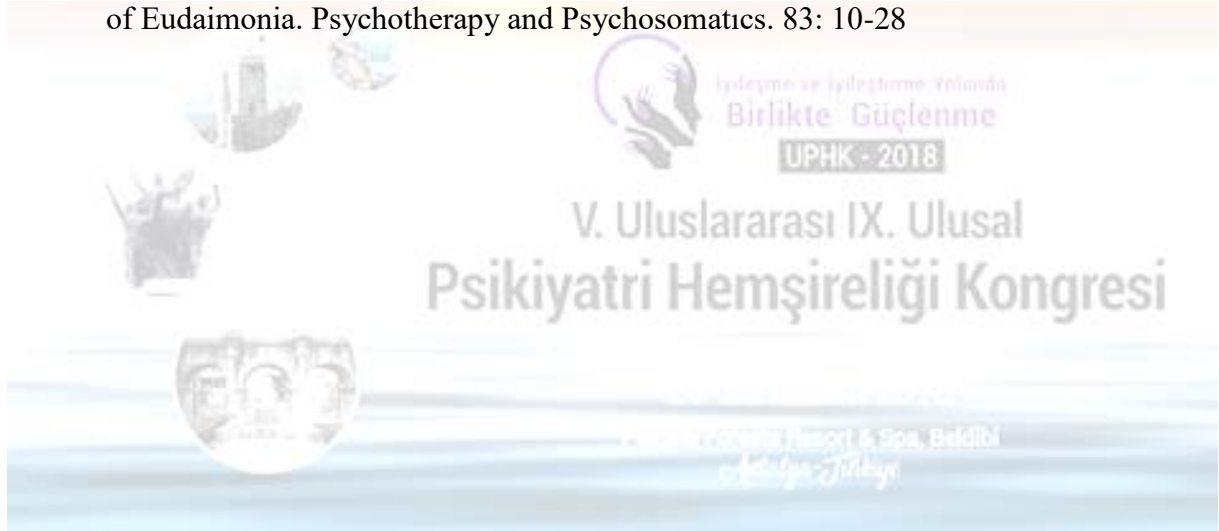


creating informative and supportive approaches as institutional and be measuring of the results with different methods as methodological.

Key words: resilience, well-being, cancer, psychiatric nursing

References

- Jormfeldt, H. (2014) Perspective on Health and Well-being in Nursing. *International Journal of Qualitative studies Health and Well Being.* (9):1-2.
- Deshields, T. L., Heiland, M. F., Kracen, A. C. and Dua, P. (2015) Resilience in adults with cancer: development of a conceptual model. *Psycho-oncology.* (25)1: 11-18.
- Grafton, E., Gillespie, B. and Henderson, S. (2010) Resilience: The Power Within. *ONF.* 37(6):698-705.
- Ryff, C. D. (2014) Psychological Well-Being Revisited: Advances in the Science and Practice of Eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics.* 83: 10-28





4430- DEPRESYON TANISI ALAN BİREYİN PSİKOSOSYAL YÖNDEN DEĞERLENDİRİLMESİ: OLGU SUNUMU

Yasemin ÖZEL

Kastamonu Üniversitesi, Tosya MYO, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Türkiye

ykeskin@kastamonu.edu.tr

Giriş ve Amaç: Hemşirelik, bireyin yaşamı boyunca hastalık/sağlık ile ilgili gereksinim duyduğu durumlarda bakım ve uygulamaları gerçekleştiren bir sağlık disiplini. Hastanın psikososyal yönden değerlendirilmesi, bütüncül hemşirelik bakımı ve uygulamalarını geliştirmek için verilecek olan sağlık bakım hizmetinin önemli bir parçası haline gelmektedir. Bireyin bütüncül değerlendirilmesi ile hemşire hastanın ihtiyaçlarını ve problemlerini daha kapsamlı değerlendirebilmektedir. Böylece hastada meydana gelebilecek daha ciddi problemlerin gelişme riskini en aza indirebilecektir. Psikososyal değerlendirmede hastanın; sosyokültürel geçmişi, problemlerin duygusal ve biyolojik yönleri, manevi ve felsefi inançları, aile sorunları ile ilgili veriler toplanmaktadır. Böylece, psikososyal boyut hastalığın fiziksel belirtilerinden ziyade hasta ve ailesi üzerindeki etkiye odaklanmaktadır. Bu nedenle psikososyal beceri kullanımı, istenen hasta sonuçlarına daha kısa sürede ulaşmak için hemşirenin düşünme biçimini daha iyi şekillendirmekte ve yapacağı hemşirelik uygulamalarından daha verimli sonuç almasını sağlamaktadır. Bu değerlendirme sonrasında, temel hemşirelik tanımlarını tanımlama sürecini başlamaktadır. Hastalıkların psikososyal yönden değerlendirilmesinin sağlık bakım uygulamalarında ki önemine ve sağlayacağı yararlarla rağmen, halen istenilen düzeyde kullanılmadığı görülmektedir. Klinik alanda psikososyal beceri kullanımının artırılması için değerlendirmenin klinik örneklerle açıklanmasına gereksinim olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle makalede, depresyon tedavisi gören bayan hastanın psikososyal yönden değerlendirilmesinin hemşirelik tanı, tedavi ve uygulamaya katkısı örnek hemşirelik süreci oluşturularak öneminin vurgulanması amaçlanmaktadır.

Yöntem: Bir ilçe devlet hastanesi psikiyatri polikliniğine başvuran hastalardan rastgele yöntemle seçilen bir hasta çalışma kapsamına alınmıştır.

Bulgular: Danışan bayan M. 30 yaşında, ev hanımı, 3 ay önce 2 haftadır süren akşam uykusuzluk, uykuya dalamadığı, ağlama krizleri, sürekli ağlama isteği, öfke kontrolünün olmadığı düşüncesi nedeniyle psikiyatri polikliniğine başvuru yaptığını ifade etmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Danışanın bakım planı oluşturulmadan önce alınan psikososyal boyutta ayrıntılı anamnezin, hemşirelik sürecine olumlu katkılarının olduğu görülmüştür. Sağlık



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

alanında kullanılan hemşirelik süreçlerinin tümüne daha kaliteli bakım vermek için psikososyal değerlendirmenin dâhil edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Bütüncül Sağlık Hizmeti, Depresyon





4430- EVALUATION OF PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF A DEPRESSION DIAGNOSIS: A CASE REPORT

Yasemin ÖZEL

Kastamonu Üniversitesi, Tosya MYO, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Türkiye

ykeskin@kastamonu.edu.tr

Introduction and Aim: Psychiatric nursing is a health discipline that carries out care and practices during the life of the individual in situations where mental illness / health is needed. The psychosocial assessment of the patient is becoming an integral part of the health care service that will be provided to develop holistic nursing care and practices. By holistic assessment of the individual, the nurse can more thoroughly evaluate the needs and problems of the patient. This will reduce the risk of development of more serious problems that may occur in the hospital. Patient with psychosocial assessment; sociocultural history, emotional and biological aspects of problems, spiritual and philosophical beliefs, and family problems. Thus, the psychosocial dimension focuses largely on the patient and family influence rather than the physical manifestations of the disease. For this reason, the use of psychosocial skills allows the nurse to better shape the way of thinking and achieve a more productive outcome from the nursing practice to achieve the desired patient outcomes in a shorter time. After this evaluation, the process of defining basic nursing diagnoses begins. Despite the importance and usefulness of assessing the psychosocial aspects of diseases in health care practice, it is still not used at the desired level. In order to increase the use of psychosocial skills in the clinical field, it is thought that the evaluation needs to be explained with clinical examples. For this reason, it is aimed to emphasize the importance of the evaluation of the psychosocial aspects of the female patient with depression treatment by establishing the sample nursing process contributing to nursing diagnosis, treatment and practice.

Method: One patient who was randomly selected from the patients who applied to a district state hospital psychiatry outpatient clinic was included in the study.

Results: Counselor Ms. 30 years old, housewife, 3 months ago, she had been applying for a psychiatric polyclinic for 2 weeks because of insomnia, dizziness, crying crises, constant crying, anger control.

Conclusion and Recommendations: The detailed anamnesis in the psychosocial dimension taken before the counselor's care plan was established showed positive contributions to the



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

nursing process. It is suggested that the psychosocial assessment should be included in order to give better quality care to all the nursing processes used in the health field.

Key Words: Nurse, Comprehensive Healthcare, Depression





Giriş

Ruhsal hastalık, her toplum, kültür, ırk, cinsiyet ve sosyoekonomik düzeyde görülebilmektedir. Ruh sağlığı hemşireliği, bireyin yaşamı boyunca ruhsal hastalık/sağlık ile ilgili gereksinim duyduğu durumlarda bakım ve uygulamaları gerçekleştiren bir sağlık disiplindir (Demir & Kocaman Yıldırım, 2014, s. 26). Ruh sağlığı alanında hizmet veren hemşirenin hastaya uyguladığı bakımın kalitesi; terapötik iletişim becerisi kullanma, tedavi edici ortamda etkin olma, alternatif çözüm önerisi üretme ve problem çözebilme gibi pek çok becerilerle yakından ilişkilidir (Çam, Öztürk Turgut, & Büyükbayram, 2014, s. 161). Psikososyal bilgi, konulan hemşirelik tanısının yanı sıra belirlenen amaç ve girişimleri de geliştirmek için hastanın değerlendirilmesinde kullanılan önemli bir becerilerden birisidir (Gorman & Sultan, 2008, s. 15).

Hastanın psikososyal yönden değerlendirmesi, bütüncül hemşirelik bakımı ve uygulamaları geliştirmek için verilecek olan sağlık bakım hizmetinin önemli bir parçası haline gelmektedir. Bireyin bütüncül değerlendirilmesi ile hemşire hastanın ihtiyaçlarını ve problemlerini daha kapsamlı değerlendirebilmektedir. Böylece hastada meydana gelebilecek daha ciddi problemlerin gelişme riskini en aza indirebilecektir. Psikososyal değerlendirmede hastanın; sosyokültürel geçmişi, problemlerin duygusal ve biyolojik yönleri, manevi ve felsefi inançları, aile sorunları ile ilgili veriler toplanmaktadır (Groves & Muskin, 2005, s.45; Lipowski, 1983, s.1069). Böylece, psikososyal boyut hastalığın fiziksel belirtilerinden ziyade hasta ve ailesi üzerindeki etkiye odaklanmaktadır. Bu nedenle psikososyal beceri kullanımı, istenen hasta sonuçlarına daha kısa sürede ulaşmak için hemşirenin düşünme biçimini daha iyi şekillendirmekte ve yapacağı hemşirelik uygulamalarından daha verimli sonuç almasını sağlamaktadır. Bu değerlendirme sonrasında, temel hemşirelik tanımlarını tanımlama süreci başlamaktadır (Gorman & Sultan, 2008, s.15).

Hastalıkların psikososyal yönden değerlendirilmesinin sağlık bakım uygulamalarında ki önemine ve sağlayacağı yararları rağmen, halen istenilen düzeyde kullanılmadığı görülmektedir. Klinik alanda psikososyal beceri kullanımının artırılması için değerlendirmenin klinik örneklerle açıklanmasına gereksinim olduğu düşünülmektedir. Bu olgu sunumunda, depresyon tedavisi gören bayan hastanın psikososyal yönden değerlendirilmesinin hemşirelik tanı, tedavi ve uygulamaya katkısı örnek hemşirelik süreci oluşturularak öneminin vurgulanması amaçlanmaktadır.



OLGU

Psikososyal Değerlendirme

Psikososyal değerlendirme, fiziksel belirtilerden ziyade hastalığın birey ve aile üzerindeki etkilerine yoğunlaşır (Gorman & Sultan, 2008, s.15) Danışanın psikososyal değerlendirilmesinde aşağıda yer alan kriterler soru cevap yöntemi ile yüz yüze görüşülerek elde edilmiştir.

Sosyodemografik Özellikleri

Bayan M. 30 yaşında, evlenmiş ayrılmış, 12 yaşında bir oğlu olan, ev hanımı, lise mezunu bir danışandı.

Sosyokültürel Özellikleri

Çorum'un bir köyünde ailenin 4. Çocuğu olarak dünyaya gelmiş, doğduktan sonra ailesi tarafından amcasına evlatlık olarak verilmiş, 5 yaşına geldiğinde üvey annesi kanser nedeniyle vefat etmiş ve ölen kişinin üvey annesi olduğu gerçek ailesinin aslında amcasının olduğunu öğrenmiş ve okul çağına kadar evlatlık olduğu sürekli yüzüne vurulmuş. Köye gerçek ailesinin yanına gönderilmekle sürekli tehdit edilmiş. Üvey annesi öldükten 2 ay sonra babası başka bir bayanla evlenerek, danışanı üvey annesinin ailesinin yanına vermiş. Evlenene kadar dedesi ve anneannesi ile birlikte yaşamış. Lise bitirdiğinde 17 yaşındayken 2 yıldır flört ettiği kişi ile ailenin rızası ile evlenmiş ve 1 yıl sonra oğlu dünyaya gelmiş. Sahtekar, yalancı ve düzenbaz olarak tanımladığı ilk eşi ile evliliğinde fiziksel ve sözel şiddet görmüş. 6 yıl önce eşinin kendisinin kilolu olduğunu söylemesi üzerine başka bir kadına aşık olduğunu söyleyerek kendisini terk ettiğini ve bu nedenle boşandıklarını, evli olduğu süre içerisinde eşinin evden çıkmaya izin vermediğini, perdeleri dahi açtırmadığını, eve misafir gelmesini istemediğini, kendisini hiç dışarıya gezmeye götürmediğini, çocuğuyla aktif ilgilenmediğini, eşinin sürekli dışarıda vakit geçirdiğini, kendisinin “lütfen benimle ilgilen, seni çok seviyorum” cümlelerini sürekli ona söylediğini, başka kadının yanından geldiğini bildiği halde akşam aynı yatağa girdiklerinde sırtını dönerek eşinin yanına yatmasına rağmen sürekli ona sarılmak istediğini ve sevdiğini söylediğini fakat eşinin “ben seni sevmiyorum ve istemiyorum, sen şişmansın” dediğini belirtti.

Geçmiş Sağlık Hikayesi

Sezaryen dışında geçirilmiş herhangi bir ameliyat ve sistemsel bir hastalık öyküsü bulunmamaktadır.



Mevcut Sağlık Hikayesi

3 ay önce 2 haftadır süren uykusuzluk, uykuya dalamadığı, sürekli ağlama krizleri, sürekli ağlama ve yeme isteği, hiçbir şeyden zevk alamama, evden çıkmak istememesi, kimseyle görüşmek istememesi, öfke patlaması ve öfke kontrolünün, umudunun olmadığı düşüncesi nedeniyle psikiyatri polikliniğine başvuru yaptığını ve depresyon tanısı aldığını ifade etti.

Normal Baş Etme Örüntüleri

Danışan stres anında sürekli yeme isteğinin, özellikle de tatlı yeme isteğinin olduğunu, ağlayarak, oğluna sarılarak ve onunla zaman geçirerek, yürüyerek, ablası ile telefonda konuşarak, dua ederek üstesinden gelmeye çalıştığını belirtti.

Şimdiki Hastalığını Anlama

Depresyonu, sürekli ağlama, durup durup öfkelenme kendini kontrol edememe durumu olarak tanımladığını ifade etti.

Kişilik Özelliği

Danışanın yapılan görüşmeler sonrasında bağımlı ve çekingen kişilik özelliklerini taşıdığı düşünülmektedir.

Psikiyatrik Bozukluk Öyküsü

Tanısı konulmuş herhangi bir psikiyatrik bozukluk bulunmamaktadır.

Yeni Yaşam Değişiklikleri

Danışanın son 1 yıl içinde yaşamında bulunan değişiklikler sorgulandığında; kendisi ile evlenmek isteyen birisi ile tanıştığını, evlenmek isteyen kişinin daha önce hiç evlenmediğini, kendisinden kısa boylu ve çok zayıf olduğunu, oğlunun lise sınavlarına hazırlandığını, yeni bir iş başvurusu yaptığını belirtti.

Şimdiki Hastalığı Tetikleyen Sorunlar

6 yıl önce eşinin kendisini terk etme nedeni olarak belirttiği kilodan 20 kilo fazlasının olduğunu, yeni tanıştığı kişinin de kendisini kilo nedeniyle reddedebilme durumunun olabileceğini, oğlunun bile “Çok kilolusun anne keşke zayıflasan” dediğini, kimsenin onu kilo nedeniyle sevmeyeceğini, çirkin olduğunu düşündüğünü belirtti.



Tablo 1. Mental durum muayenesi danışan cevap kağıdı

Görünüm Dağınık, bakımsız, uygunsuz giyim, omuzlar çökkün postür
Davranış Huzursuz
Konuşma Dağınık, konudan konuya geçişler hızlı ve bağlantısız
Duygudurum Ağlamaklı, endişeli, üzüntülü
Soyut düşünebilme Nesneleri somut olarak tanımladı, bir kavramın anlamını açıklayabildi
Hafıza Danışana 3 objenin ismi söylendi, 5 dakika sonra yeniden hatırlayıp objelerin isimlerini tekrar etti.
Tahmini zeka Ortalama düzey
Konsantrasyon Danışan 100'den 7'ye kadar yoğunlaşıp sayamadı
Oryantasyon Kişi, yer, zaman ve duruma oryante
Muhakeme Gerçekçi kararlar verebilme yeteneğine sahip, tanısının kendisine ne olduğunu duygu durumunu ve bundan kurtulmak için tedavi görmek istediğini tanımladı.
İçgörü Danışan kendi durumuna neden olan faktörleri tanımladı
Fiziksel Sabahları yorgun uyanma, gece sık uyanma, uykusuzluk, konstipasyon

Hemşirelik Bakım Planı

Tanı 1: Kendine veya çevresine zarar verme riski

Beklenen sonuçlar: Kısa vadeli hedef: Danışan ajitasyonu, tedavinin ilk haftasında verilen ilacın uygulanmasıyla (kendini veya başkalarına yönelik şiddet riskini azaltarak) idare edilebilir düzeyde sağlayacaktır. Danışan artan endişe ve ajitasyon belirtilerini tanıyacak ve müdahale konusunda yardım için rapor verecektir. Uzun vadeli hedef: Kişi kendine ve başkasına zarar verici davranışta bulunmaz.

Planlanan Girişimler: Öfkeye neden olan risk faktörlerini tanımlaması; Öfke kontrol yöntemleri hakkında bilgi edinme pozitif yönleri pekiştirme, zayıf yönlerini eğitimle tamamlanması; Doktor tarafından order edilen ilaçların yönetilmesi, etkinliği ve olumsuz yan etkileri hakkında bilgi verilmesi



Tanı 2: Öz-bakım yetersizliği

Beklenen sonuçlar: Öz-bakım ve günlük yaşam aktivitelerine katılımın artması, gelişmiş bakım ve hijyen

Planlanan Girişimler: Depresif belirtilerin başlangıcından önce ve sonra öz bakım düzeyi hakkında bilgi edinilmesi, öz bakımla ilgili davranışı bulunması halinde bunun desteklenmesi ve geliştirilmesi, danışan için kısa vadeli hedefler belirlenmesi ve bunu yapması için yeterli süre verilmesi, beslenme durumu hakkında bilgi edinilmesi, sağlıklı beslenme planı oluşturulması için teşvik edilmesi

Tanı 3: Benlik saygısında azalma

Beklenen sonuçlar: Benliğin olumlu yönlerini tanımlaması, kendisi için gerçekçi olmayan beklentileri azaltması, depresyon belirtilerinin azaldığının gözlenmesi

Planlanan Girişimler: Güvene dayalı ilişki kurulması, Empatik dinleme ve destekleyici teşvik yolu ile duygusal destek sağlanması, “yakında her şey çok güzel olacak” gibi kapsamlı güven veren cümleler kurmaktan kaçınılması, duygularını rahat bir şekilde ifade etmesi özellikle de olumsuz duyguların ifade edilmesi konusunda cesaretlendirilmesi, kendisine zarar veren düşünce ve davranış belirtilerinin tanımlanması, geçmişte hatırladığı birkaç başarısını açıklamasının önerilmesi

Tanı 4: Güçsüzlük

Beklenen sonuçlar: Kendisini kontrol edebildiği etkenleri tanımlaması, kendi bakımı ile ilgili kararlara katılması

Planlanan Girişimler: Danışanın duygularının ya da güçsüzlük deneyimini ifade etmesi için cesaretlendirilmesi, anlaşıldığını hissettiğinde alternatif bakış açılarının önerilmesi, gerçekçi hedefler belirlenmesi, uygulanabilir planlar yapılması, güçsüzlük hissettiği özel durumlar ile ilgili liste oluşturması için teşvik edilmesi, güçsüz hissedilen durumlarda neler yapılabileceği konusunda tartışılması, durumla baş etmek için alternatif baş etme yöntemlerinin öğretilmesi

Tanı 5: Uykusuzluk

Beklenen sonuçlar: 3 gün içinde, uyku ilacı yardımı ile hasta uyanmadan 4 ila 6 saat uyuyacaktır. Uyku ilacı olmaksızın 6 ila 8 saat kesintisiz uykuda kalabilecektir.

Planlanan Girişimler: Kullandığı uykuya geçiş yöntemleri hakkında bilgi edinilmesi, doktorun reçete ettiği uyku ilaçlarının kullanımı hakkında bilgi verilmesi, uyku düzenini kaydetmesi, uyuma veya dinlenme için belirlenen zamanları içeren yapılandırılmış zamanlama etkinliklerinin sağlanması, etkinlik düzeyini değerlendirilmesi, huzursuzluk, ince titreme, konuşma bozukluğu ve göz altında kabarık, koyu halkalar gibi belirtilere dikkat edilmesi,



yatmadan önce, sıcak banyo, sıcak ve yalın olmayan içecekler, hafif müzik ve gevşeme egzersizleri gibi yöntemlerin kullanılması konusunda teşvik edilmesi.

Tartışma

Sağlığı koruma ve hastalığa yakalanmada temel bir faktör tıbbi hizmete erişim olsa da, psikososyal faktörlerin etkisi de göz ardı edilmemelidir. Yapılan araştırma ve gözlem sonuçları, psikososyal faktörlerin sağlık üzerinde beklenenden çok daha büyük bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir (Sheridan & Radmacher, 2003, s.4). Bu nedenle özellikle hemşirelik bakım planından önce hasta değerlendirilmesi kısmında bu faktörler hakkında da bilgi toplanılmasının hastanın bütüncül bakım verilmesine olanak tanıyarak, verilecek olan bakım kalitesini de arttıracığı düşünülmektedir. Tam bir psikososyal değerlendirmede hemşire pek çok beceri kullanmaktadır. İlk beceri hasta ile uyum sağlamak ve sağlıklı bir ilişki oluşturmaktır (Gorman & Sultan, 2008, s. 15).

Hemşire kusursuz bir değerlendirme ile hastanın gereksinimlerini, potansiyel problemlerini tanımlayabilir ve gelişebilecek daha ciddi problemler açısından yüksek riskli olan hastaları tespit edebilir. Psikososyal değerlendirme, hastanın sosyokültürel geçmişini, var olan problemlerinin duygusal ve biyolojik yönlerini, öyküsünü, spirütüel ve felsefik inançlarını ve ailevi konuları içermektedir (Gorman & Sultan, 2008, s. 15). Hemşirelerin, hastalığın bireyde yarattığı etkinin objektif ve subjektif yönlerini bilmeleri ve anlamaları büyük önem arz etmektedir (Kocaman, 2008, 101). Psikososyal alandaki sorunlar tespit edilemediğinde, kişinin hastalık durumundan nasıl etkilendiği, hastalık karşısında nasıl tepki verdiği belirlenememekte, böylece verilen bakımın niteliği yetersiz olmaktadır. Bu durum, hastanın bütüncül anlamda değerlendirilemediği anlamına da gelmektedir (Yeo & Sawyer, 2009, s.33: Üstün, Erşan, Kelleci, & Turgut, 2014).

Sonuç ve Öneriler

Danışanın bakım planı oluşturulmadan önce alınan psikososyal boyutta ayrıntılı anamnezin, hemşirelik sürecine olumlu katkılarının olduğu görülmüştür. Sağlık alanında kullanılan hemşirelik süreçlerinin tümüne daha kaliteli bakım vermek için psikososyal değerlendirmenin dâhil edilmesi önerilmektedir. Tablo 2’de duygudurum bozukluklarının değerlendirilmesinde kullanılacak etki temelli bakım modeli kavram haritası tekniği ile verilmiştir. Bu bakım modelinin diğer ruhsal hastalıklarda kullanılması önerilmektedir.



Kaynakça

- Çam, O., Öztürk Turgut, E., & Büyükbayram, A. (2014). Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliğinde Dayanıklılık ve Yaratıcılık. *Journal of Psychiatric Nursing*, 5(3), 160-163.
- Demir, S., & Kocaman Yıldırım, N. (2014). Psikiyatri Hemşirelerinin Profesyonel Davranışlarının Belirlenmesi. *Journal of Psychiatric Nursing*, 5(1), 25-32.
- Gorman, L. M., & Sultan, D. F. (2008). Psychosocial Skills. L. M. Gorman, & D. F. Sultan içinde, *Psychosocial Nursing For General Patient Care* (s. 15-32). Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Groves, M., & Muskin, P. (2005). Psychological response to illness. J. Levenson içinde, *Textbook of Psychosomatic Medicine* (s. 45-88). Washington: American Psychiatric Publishings.
- Kocaman, N. (2008). Hastaların Psikososyal Tepkilerini Etkileyen Faktörler. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11,1, 101-112.
- Lipowski, Z. (1983). Psychosocial Reactions to Physical İllness. *Canadian Medical Association Journal* 128, 1069-1072.
- Sheridan, C., & Radmacher, S. (2003). Significance of Psychosocial Factors to Health and Disease. L. Schein, H. Bernard, H. Spitz, & P. Muskin içinde, *Psychosocial treatment for medical conditions pricipples and techniques* (s. 2-78). New York and Hove: Brunner-Routledge.
- Üstün, G., Erşan, E., Kelleci, M., & Turgut, H. (2014). Hastanede yatan çocuklarda psikososyal semptomların bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Cumhuriyet Tıp Derg* , 36, 25-33.
- Yeo, M., & Sawyer, S. (2009). Psychosocial assessment for adolescents and young. *Cancer Forum*, 33.

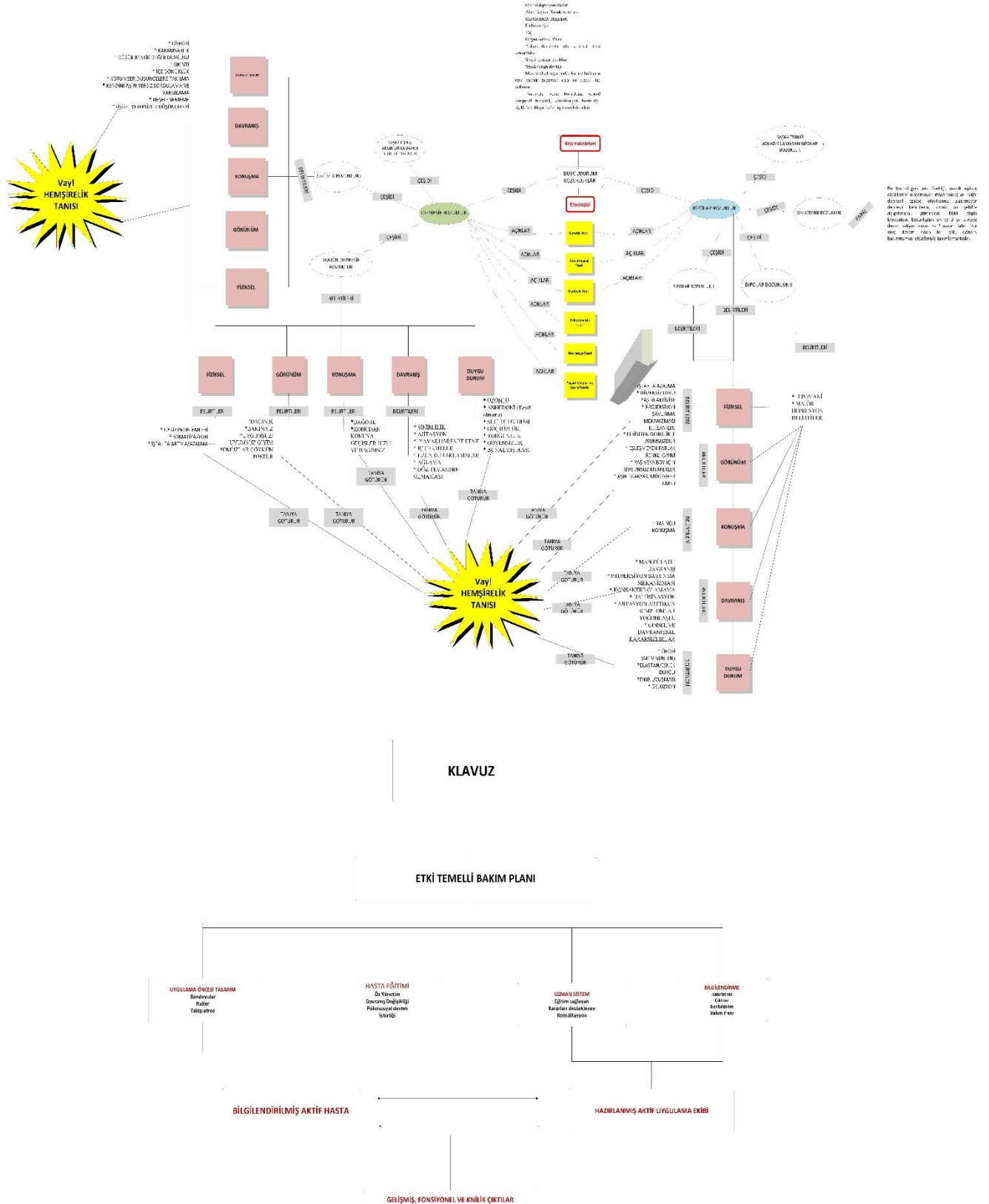


V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
 20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Tablo 2. Duygudurum bozukluklarında hemşirelik bakım uygulaması/etki temelli bakım modeli

DUYGUDURUM BOZUKLUKLARINDA HEMŞİRELİK BAKIMI MODEL UYGULAMALARI/KAVRAM HARİTASI

Öğr. Gör. Yasemin ÖZEL





4432- HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISI İLE YEME TUTUMU ARASINDAKİ İLİŞKİNİN ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLERE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ

Neslihan SÜRMEİ¹, Mehmet Cihad AKTAŞ², Fatma Yasemin KUTLU³, Yaşar GÖZ¹

¹Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van Sağlık Yüksekokulu, Beslenme ve Diyetetik Bölümü.

²Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü.

³İstanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği A.D.

Giriş ve Amaç:Ruhsal durumla yeme tutumu arasında fizyolojik ihtiyaçlardan bağımsız bir ilişki bulunmaktadır. İnsanda yeme davranışının neşe, üzüntü, anksiyete ve öfke gibi farklı duygulara göre değişiklik gösterdiği yaygın kabul görmektedir. Yeme davranışı bilişsel, sosyal, motor ve duygusal gelişmelerin merkezi ve çevresel faktörlerin düzenlenmesiyle oluşan kompleks bir fenomen olarak görülmektedir (1). Sosyal görünüş kaygısı çoğu zaman vücut imajını etkilemekte ve bu durum yeme tutumlarına etki etmektedir (2). Yeme davranışının değerlendirilmesi vücut ağırlığı ile ilgili problemleri ve yeme bozuklukları riskini öngörmeye önemlidir (3). Bu çalışmada; hemşirelik öğrencilerinde sosyal görünüş kaygısı ile yeme tutumu arasındaki ilişkinin çeşitli değişkenlere göre değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem:Çalışmanın örneklemini, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu'nda okuyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 323 hemşirelik lisans öğrencisi oluşturmaktadır. Veriler; araştırmacılar tarafından oluşturulmuş 13 soruluk kişisel bilgi formu ile Türkçe'ye uyarlamaları yapılmış olan "Yeme Tutumu Testi" (YTT) ve Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği (SGKÖ) kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular:Çalışmaya 323 kişi katılmıştır. Katılımcıların hepsi bekar, %68.7'si kadın ve yaş ortalamaları 21,12±1,75'dir. Çalışmaya katılanların %12,4'ü düzenli spor yaptığını, %14,9'u son 1 ayda diyet uyguladığını belirtmiştir. Çalışmada SGKÖ ortalama puanları 30.29±11.90, YTT ortalama puanları 20.95±14.50 olarak hesaplanmıştır. SGKÖ ile YTT puanları arasında anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir (p<0.05). Son bir ayda diyet programı uygulayanların SGKÖ ve YTT puanlarında, düzenli spor yapanların ise yalnızca YTT puanlarında anlamlı farklılık saptanmıştır (p<0.05).

Sonuç ve Öneriler:Sosyal görünüş kaygısı yüksek olan bireylerin yeme tutumları testinden aldıkları puanların yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum sosyal görünüş kaygısı yüksek olan bireylerin yeme bozukluklarına daha yatkın olduğunu düşündürmektedir. Spor yapmanın yeme tutumunu olumlu etkilediği saptanmış ve sporun özellikle yeme tutumu kötü olan bireylerde teşvik edilmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir. Bu bireylere destekleyici eğitimlerin verilmesi ve bu eğitimlerin etkinliğini değerlendirecek çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, hemşirelik, yeme alışkanlığı.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynaklar:

1. Tezcan, B. (2009). Obez Bireylerde Benlik Saygısı, Beden Algısı ve Travmatik Geçmiş Yaşantılar(Tez). İstanbul: Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi.
2. Barker, E. T., & Galambos, N. L. (2007). Body dissatisfaction, living away from parents, and poor social adjustment predict binge eating symptoms in young women making the transition to university. *Journal of Youth and Adolescence*, 36(7), 904-911.
3. Wong, F. V. (2011). The association between emotional intelligence, body mass index and eating behaviors among college students.





4432- ASSESSMENT OF RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL APPEARANCE ANXIETY AND EATING ATTITUDES AT NURSING STUDENTS ACCORDING TO VARIOUS VARIABLES

Neslihan SÜRMELE¹, Mehmet Cihad AKTAŞ², Fatma Yasemin KUTLU³, Yaşar GÖZ¹

¹Van Yüzüncü Yıl University, Van School of Health, Department of Nutrition and Dietetics.

²Van Yüzüncü Yıl University Van School of Health, Department of Nursing.

³Istanbul University - Cerrahpaşa, Florence Nightingale Faculty of Nursing, Department of Mental Health and Psychiatric Nursing

Introduction and Aim: There is an independent relationship between mental state and eating attitude. It has been observed that eating behavior changes according to different emotions. Eating behavior is seen as a complicated phenomenon by regulating the central and spatial factors of cognitive, social, motor and emotional development (1). Social appearance anxiety often affects body image, so this situation affects eating attitudes (2). Assessment of eating behavior is important in predicting problems with body weight and eating disorders (3). In this study; it's aimed to evaluate relation between social appearance anxiety and eating attitude according to various variables at nursing students.

Method: Study sample is consist of 323 nursing students who are studying at Van Yüzüncü Yıl University. The data was collected with a personal information form, "Eating Attitude Test (EAT)" and "Social Appearance Anxiety Scale (SAAS)".

Results: All of the participants were single, 68.7% were women and the average age was 21.12 ± 1.75 . 12.4% of the participants stated that they were doing regular sports, and 14.9% made diet in the last 1 month. In the study, the mean score of SAAS was 30.29 ± 11.90 , EAT 20.95 ± 14.50 . Significant differences were found between SAAS and EAT scores ($p < 0.05$). Also significant difference was found in the SAAS and EAT scores of those who applied diet program in the last month whereas those who did regular sports showed a significant difference only in EAT scores ($p < 0.05$).

Conclusion: Individuals with high social appearance anxiety were found to have higher scores on the eating attitude test. This suggests that individuals with high social appearance anxiety are more susceptible to eating disorders. It has been found that doing sports positively affects eating habits. It's recommended to provide supportive trainings to these individuals and to assess the effectiveness of these trainings.

Key Words: Anxiety, Eating Behavior, Nursing,



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

References:

1. Tezcan, B. (2009). Obez Bireylerde Benlik Saygısı, Beden Algısı ve Travmatik Geçmiş Yaşantılar(Tez). İstanbul: Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi.
2. Barker, E. T., & Galambos, N. L. (2007). Body dissatisfaction, living away from parents, and poor social adjustment predict binge eating symptoms in young women making the transition to university. *Journal of Youth and Adolescence*, 36(7), 904-911.
3. Wong, F. V. (2011). The association between emotional intelligence, body mass index and eating behaviors among college students.





4433- ŞİZOFRENİ TANISI ALMIŞ BİREYLERDE GRUP SANAT TERAPİSİNİN, HASTALIK BELİRTİLERİ, İŞLEV KAYBI, DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜKLERİ VE GRUP SAĞALTICI ETMENLERİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Aylin ÇITAKBAŞ¹, Merve Ece TURAN², Nurhan EREN³

¹İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Uygulamalı (Klinik) Psikoloji, Beyazıt/İstanbul
Türkiye

²Fransız Lape Hastanesi, Şişli/İstanbul, Türkiye

³İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı
Sosyal Psikiyatri Servisi, Çapa/İstanbul, Türkiye

Şizofreni; insanı kişiler arası ilişkilerden ve gerçeklikten uzaklaştıran, duygulanım, düşünce ve davranışları olumsuz yönde etkileyen, günlük yaşam aktivitelerini sürdürmeyi engelleyen psikiyatri alanında en zorlayıcı, kronik gidişli hastalıklardan birisidir.

Bu çalışma, şizofreni tanısı almış bireylere uygulanan grup sanat terapisinin; negatif semptomlar, psikososyal beceriler ve farkındalık üzerine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır

Bu çalışma, ön test-son test, yarı deneysel araştırma tipinde planlanmış ve tanımlayıcı istatistiksel analiz kullanılmıştır. Ön test ve son test karşılaştırmaları için Non-Parametrik Wilcoxon Testi uygulanmıştır.

Örnekleme, İÜ İTF Psikiyatri Anabilim Dalında ayaktan tedavileri devam eden ve "Sanat Psikoterapileri ve Rehabilitasyon Program"na yönlendirilen, şizofreni tanısı almış 7 kişiden oluşmuştur. Bireyler ağırlıklı olarak arkadaş edinme ve günlük aktivitelerde zorlanma, sorunlarla başa çıkma becerisinde yetersizlik gibi negatif semptomlarla çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmada 20 seans yapılandırılmış sanat psikoterapisi uygulanmıştır. Veriler, çalışmadan önce ve sonra, Hedef-Sorunlar Listesi, Grup Sağaltıcı Etmenler Listesi, GAF Ölçeği-İşlevselliğin Genel Değerlendirilmesi, GAF Ölçeği-Yeti Yitim/İşlev Kaybı, Beck Depresyon ve Anksiyete Ölçeği, Duygu-Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ile toplanmıştır.

Deney grubunun yaş ortalaması 45'tir. Grupta, gönüllü-korunaklı, part-time çalışan 2 kişinin dışındaki bireyler çalışmamaktadır. Grup sağaltıcı etmenlerden sırasıyla, varoluşsal faktörler, evrensellik, özdeşim ve aile ortamının grup içinde deneyimlenmesinden en fazla yararlandıkları görülmüştür. İstatiksel açıdan anlamlı olmamakla birlikte Beck Depresyon Ölçeği puanı 17'den 14'e, Beck Anksiyete Ölçeği puanı 21'den 15'e düşmüştür. Deney grubunda tedavi öncesi ve sonrası yapılan GAF Ölçeği-İşlevselliğin Genel Değerlendirilmesi, GAF Ölçeği-Yeti Yitim/İşlev Kaybı ölçek sonuçlarında, istatistiksel açıdan anlamlı bir değişiklik olduğu görülmüştür ($Z = -2.371, p < 0.01$). Duygu-Düzenleme Güçlüğü Ölçeği toplam puanında azalma görülmüştür. Duygusal tepkilerin anlaşılmasındaki güçlükleri değerlendiren "Açıklık Alt Ölçeği"nde, istatistiksel açıdan anlamlı bir değişiklik görülmüştür ($Z = -$



2.117, $p < 0.05$).

Çalışmanın sonucunda, bireylerin işlevselliklerinde ileri derecede bir düzelme olduğu ve duygusal tepkileri anlamaları yönünde gelişme gösterdikleri görülmüştür.

Örneklem sayısının daha fazla olduğu ve grup sanat terapi programının daha uzun süreli devam ettiği, kapsamlı, karşılaştırmalı çalışmalar önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, Sanat Terapisi, Negatif Semptomlar, Grup Sağaltıcı Etmenleri

Kaynakça

Crawford, M. J., Patterson, S. Arts therapies for people with schizophrenia: an emerging evidence base. *Evidence-Based Mental Health*, 10, 69-70. (2017)

Eren, N., Şahin, D., Saydam, Bilgin, M. Resim ve Müzik Aracılığıyla Etkileşim Üzerinden İşleyen Gruplarda Psikoterapi Sürecinin Değerlendirilmesi. *Nöropsikiyatri Arşivi* (33) (3): 156-162 (1996)

Eren, N. Psikiyatride Bakım İçin Sanatın ve Sanat Terapisinin Yeri. *Türkiye Klinikleri Journal Psychiatry Nursing – Special Topics*, 1, 95-104 (2015)

Mete, L. Şizofreni En Uzak Ülke. Say Yayınları, İstanbul, 2018, s.53-62

Patterson, S., Crawford, M. J., Ainsworth, E., Waller, D. Art therapy for people diagnosed with schizophrenia: Therapists' views about what changes, how and for whom. *International Journal of Art Therapy*, 16, 70-80 (2011)





4433- INVESTIGATION OF THE EFFECT OF GROUP ART THERAPY ON DISEASE SYMPTOMS, FUNCTION LOSS, DIFFICULTIES IN EMOTION REGULATION AND GROUP THERAPEUTIC FACTORS IN INDIVIDUALS DIAGNOSED WITH SCHIZOPHRENIA

Aylin ÇITAKBAŞ¹, Merve Ece TURAN², Nurhan EREN³

¹Istanbul University Social Sciences Institute Applied (Clinical) Psychology, Beyazıt/İstanbul, Turkey

²French Lape Hospital, Şişli/İstanbul, Turkey

³İstanbul University Istanbul Medical Faculty Department of Psychiatry

Social Psychiatric Service, Çapa/İstanbul, Turkey

Schizophrenia; is one of the most challenging, chronic illnesses in the psychiatric field that interfere with the relationships between people and reality, influences affects, thoughts and behaviors negatively, and prevents them from continuing their daily life activities.

This study was conducted to investigate the effects of group art therapy applied to individuals diagnosed with schizophrenia on negative symptoms, psychosocial skills and awareness.

This study was planned in the form of pre test - post test, quasi-experimental research. Non-parametric Wilcoxon Test was applied for pre-test and post - test comparisons. The sample consisted of 7 individuals who had been diagnosed with schizophrenia, were being treated in the "Art Psychotherapies and Rehabilitation Program", which were continuing to be remotely treatment at the IU ITF Psychiatry Department. Individuals are mainly involved in the study with negative symptoms, such as difficulty in making friendship and daily activities and inability to cope with problems. Data were collected before and after the study by using the Goal-Question List, Group Therapeutic Factors List, GAF Scale-General Assessment of Functionality, GAF Scale-Ability Dysfunction/Function Loss, Beck Depression and Anxiety Scale, and DERS-Difficulties in Emotion Regulation Scale.

The average age of the experiment group is 45. In the group, there are no volunteer-sheltered, part-time employees outside of 2 persons working. The group was respectively found to be most benefited from existential factors, universality, identity and experience of family environment in the group. Although not statistically significant, the Beck Depression Scale score decreased from 17 to 14, and the Beck Anxiety Scale score decreased from 21 to 15. In the experiment group, it was found that there was a statistically significant change between before and after treatment scores in the "GAF Scale-General Evaluation of Functionality", "GAF Scale-Ability Dysfunction/Function Loss" ($Z = -2.371, p < 0.01$). A decrease in the total score of the Difficulties in Emotion Regulation Scale was observed. The "Openness Subscale", which assesses the difficulties in understanding emotional reactions, showed a statistically significant change ($Z = -2.117, p < 0.05$).



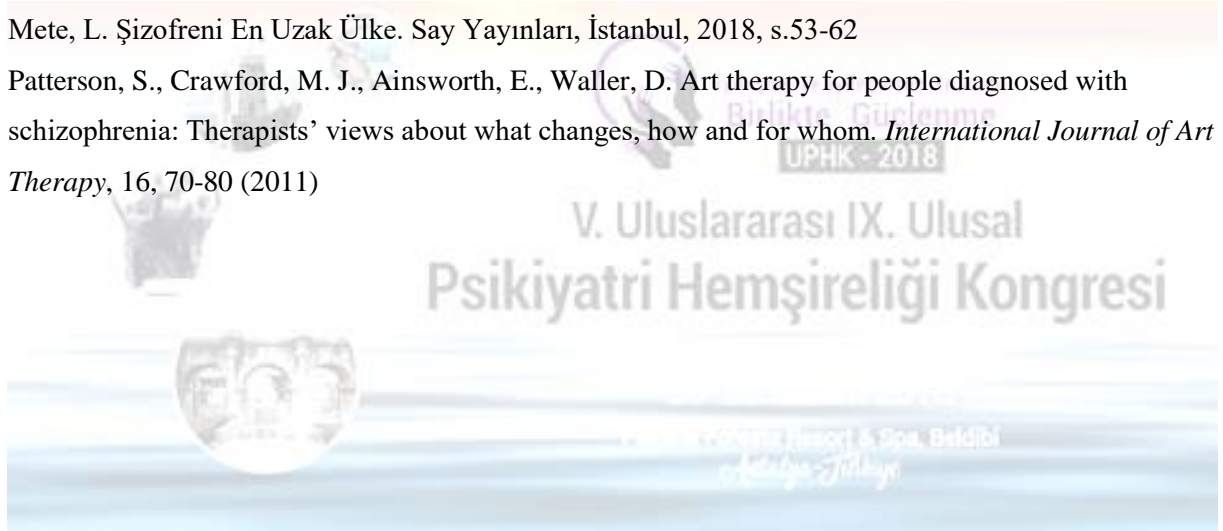
As a result of the study, it has been seen that individuals have improved in their functionalities at an advanced level and have improved their sense of emotional response.

Comprehensive, comparative studies suggesting that the number of samples is higher and the group art therapy program lasts longer.

Key words: Schizophrenia, Art Therapy, Negative Symptoms, Group Therapeutic Factors

References

- Crawford, M. J., Patterson, S. Arts therapies for people with schizophrenia: an emerging evidence base. *Evidence-Based Mental Health*, 10, 69-70. (2017)
- Eren, N., Şahin, D., Saydam, Bilgin, M. Resim ve Müzik Aracılığıyla Etkileşim Üzerinden İşleyen Gruplarda Psikoterapi Sürecinin Değerlendirilmesi. *Nöropsikiyatri Arşivi* (33) (3): 156-162 (1996)
- Eren, N. Psikiyatride Bakım İçin Sanatın ve Sanat Terapisinin Yeri. *Türkiye Klinikleri Journal Psychiatry Nursing – Special Topics*, 1, 95-104 (2015)
- Mete, L. Şizofreni En Uzak Ülke. Say Yayınları, İstanbul, 2018, s.53-62
- Patterson, S., Crawford, M. J., Ainsworth, E., Waller, D. Art therapy for people diagnosed with schizophrenia: Therapists' views about what changes, how and for whom. *International Journal of Art Therapy*, 16, 70-80 (2011)





4434- ŞİZOFRENİ, AİLE VE TOPLUM RUH SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ

Betül Sentürk¹, Fatma Öz²

¹Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Yakın Doğu Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Mersin, Türkiye

betulsenturk@hacettepe.edu.tr

Giriş ve Amaç: Şizofreni dünyada 21 milyondan fazla insanı etkileyen kronik, yeti yitimine neden olan ciddi bir akıl hastalığıdır. Yeti yitimi ile birlikte şizofreni hastalarının bakım ve desteğe olan gereksinimleri artmaktadır. Bu noktada aile anahtar role sahiptir. Aile desteği yüksek olan hastaların, hastalığa uyumu ve hastalığın seyri daha olumluyken, disfonksiyonel ailelerde, özellikle yüksek duyu dışavurumuna maruz kalan hastaların alevlenme ve yeniden hospitalize edilme sayısı fazladır.

Yöntem: Şizofreni hastalığının rehabilitasyonunda ailenin etkisini ve toplum ruh sağlığı hemşireliğinin rollerini içeren çalışmalar derlenmiştir.

Bulgular: Zamanla hastalığın belirtilerinin kronikleşmesi ve şiddetlenmesi, aile içinde sorunların artmasına neden olabilir. Alevlenme dönemlerinden sonra hastanın işlevselliği biraz daha azalmakta ve böylece bakım gereksinimi de artmaktadır. Hem hastayı hem de ailesini olumsuz etkileyen bu kısır döngü, bakım verenlere yük getirmektedir. Kaya'nın 2013'te yaptığı araştırmaya göre şizofreni hastalarının sosyal işlevsellik seviyesi arttıkça, hasta yakınlarının yük duygusunun azaldığı saptanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre şizofreni hastasına bakım veren aile üyelerinin ruhsal açıdan sorun yaşama riskleri yüksek bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler: Bu zorlu süreçte hastayı ve aileyi destekleme konusunda psikiyatri hemşireliği önemli bir yere sahiptir. Özellikle toplum temelli ruh sağlığı hizmetlerinin yaygınlaşması ile birlikte bu alanda uzmanlaşmış hemşirelere daha çok ihtiyaç bulunmaktadır. Toplum ruh sağlığı merkezleri (TRSM) ile kronik psikiyatrik hastalığı olan bireylerin hastaneden taburcu olduktan sonra izlemi, topluma kazandırılmaları ve ailelerine destek olunması hedeflenmiştir. Toplum ruh sağlığı hemşireliği, bireylerin ve toplumun ruh sağlığını sürdürme, geliştirme ve ruhsal hastalığı olan ve hastalığın rezidüel etkileri devam eden risk altındaki bireylerin rehabilitasyonunda uzmanlaşmış, psikiyatri hemşireliğinin alanıdır. Yönetmelikte hemşirenin görevleri arasında grup danışmanlığı yapmak, stres ile baş etme, kriz yönetimi, öfke kontrolü gibi konularda eğitim ve danışmanlık sunmak yer almaktadır. Dolayısıyla TRSM hemşireleri, eğitim ve danışmanlık rolleriyle aile içi etkileşimlerde duyguların uygun ifadeleri, ailenin sosyal destek kullanımı ve ailelerde psikiyatrik morbiditenin önlenmesi konusunda hasta ve ailesini güçlendirebilir.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, Aile, Hemşirelik, Toplum Ruh Sağlığı



Kaynaklar

Cechnicki, A., Bielańska, A., Hanuszkiewicz, I., & Daren, A. (2013). The predictive validity of expressed emotions in schizophrenia. A 20-year prospective study. *Journal of psychiatric research*, 47(2), 208-214.

Duman, Z. Ç., & Bademli, K. (2013). Kronik Psikiyatri Hastalarının Aileleri: Sistemik Bir İnceleme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5(1), 78-94.

Kaya, Y. (2013). *Şizofreni Hastalarının Sosyal İşlevsellikleri ve Hastalara Bakım Veren Yakınlarının Bakım Yükü*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Sağlık Bakanlığı. (2011). Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. Erişim Tarihi: 30 Ağustos 2018 <https://www.saglik.gov.tr/TR,10526/hemsirelik-yonetmeliginde-degisiklik-yapilmasina-dair-yonetmelik-yayimlanmistir.html>

World Health Organization. (2018). Schizophrenia. Retrieved August 30, 2018 from <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>





4434- SCHIZOPHRENIA, FAMILY AND COMMUNITY MENTAL HEALTH NURSING

Betul Senturk¹, Fatma Oz²

¹Hacettepe University, Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Ankara, Turkey

²Near East University, Faculty of Nursing, Department of Mental Health and Illness Nursing, Mersin,
Türkiye

betulsenturk@hacettepe.edu.tr

Aim: Schizophrenia is a chronic mental illness that affects more than 21 million people in the world, causing disability. By progression of disability, the need for care and support of schizophrenia patients increases. At this point, family play a key role. Patients with high family support are more likely to adapt to disease, whereas in dysfunctional families, the number of relapse and rehospitalization is particularly high in patients exposed to high emotional expressions.

Methods: Studies on the impact of the family and the roles of community mental health (CMH) nursing in the rehabilitation of schizophrenia have been compiled.

Results: Symptoms becoming chronic and exacerbated in the course of time can bring along problems within the family. After relapse, functional status of patients diminish. This vicious circle which affect adversely both patient and family places a burden for caregivers. According to Kaya's research, as the level of social functioning of the patients increased, the burden of the patients' relatives decreased. According to the results of research, family members caring patients with schizophrenia have a high risk of psychological problems.

Conclusion: Psychiatric nursing is important in supporting these patients and their families in difficult times. Particularly community-based mental health services are becoming more widespread and there is a greater need for specialized nurses. By CMH Centers, individuals with chronic psychiatric illness were targeted to monitor, be socially active and support their families after discharge. CMH nursing is the area of psychiatric nursing. The regulation includes giving nurses group counseling, coping with stress, crisis management, anger control and providing training and counseling. Therefore, CMH nurses can strengthen patient and family in the role of education and counseling in terms of appropriate expressions of feelings in family interactions, the use of social support from family, and prevention of psychiatric morbidity in families.

Keywords: Schizophrenia, Family, Nursing, Community Mental Health

References:

Cechnicki, A., Bielańska, A., Hanuszkiewicz, I., & Daren, A. (2013). The predictive validity of expressed emotions in schizophrenia. A 20-year prospective study. *Journal of psychiatric research*, 47(2), 208-214.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Duman, Z. Ç., & Bademli, K. (2013). Kronik Psikiyatri Hastalarının Aileleri: Sistematik Bir İnceleme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5(1), 78-94.

Kaya, Y. (2013). *Şizofreni Hastalarının Sosyal İşlevsellikleri ve Hastalara Bakım Veren Yakınlarının Bakım Yükü*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Sağlık Bakanlığı. (2011). Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. Erişim Tarihi: 30 Ağustos 2018 <https://www.saglik.gov.tr/TR,10526/hemsirelik-yonetmeliginde-degisiklik-yapilmasina-dair-yonetmelik-yayimlanmistir.html>

World Health Organization. (2018). Schizophrenia. Retrieved August 30, 2018 from <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>





4435- QUALITY OF LIFE LEVELS AND RELATED FACTORS OF INPATIENTS TRATED IN A PHYSICAL THERAPY HOSPITAL

Emel BAHADIR YILMAZ¹, Elvan E. ATA²

¹Giresun University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Giresun, Turkey

² Sağlık Bilimleri University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, İstanbul, Turkey

Introduction and Aim: This study was conducted as a descriptor to determine quality of life and related factors of inpatients treated in a Physical Therapy Hospital.

Method: The sampling of the survey consisted of 107 patients treated in inpatient services of a Physical Therapy Hospital. Data of the study were collected using the Demographic Information Form and SF-36 Quality of Life Scale. In the analysis of data, Spearman Correlation Analysis was used to identify descriptive statistics and SF-36 related factors. For non-parametric distributions Mann-Whitney U and Kruskal Wallis were used, whereas for parametric ones ANOVA and t-test Between Two Samples were used.

Results: It was determined that there was a difference between mean scores of pain subscale according to gender, and physical function and emotional role limitation subscale according to educational status, physical role limitation subscale according to marital status ($p < 0.05$). Negative correlations were found between age and physical function ($r = -.332$), physical role limitation ($r = -.192$) and of general health perception ($r = -.235$); positive correlations were found between disease duration and pain subscale ($r = .198$); negative correlations were found between pain severity, and pain ($r = -.394$) and general health perception ($r = -.192$).

Conclusion and suggestions: It was found that being female, being older, being single, having high pain severity, having lower quality of life levels, and being sick for a long time were risk factors for low quality of life levels.

Key words: Pain, Quality of Life, Physical İllness, Nursing



Introduction

The patients are treated in physical therapy hospital because of various pathologies such as rheumatological, neurological illness and traumatological factors, and musculoskeletal disorders (1,2,3). The studies revealed that the sociodemographic characteristics such as gender, educational status, social security, and occupational status affected the quality of life levels of patients receiving physical therapy (4,5). The health-related factors that were depression, pain, sleep disturbance, physical activity level, functional capacity were associated with quality of life levels of patients receiving physical therapy (2,6). According to Aktaş et al. (7), the patients with gonarthrosis, hemiplegia, lumbar disc herniation, Guillain- Barré syndrome, subacromial impingement syndrome, lumbar spondylosis, cervical disc herniation had low quality of life level. The symptoms such as pain, sleeplessness, and loss of functional competence affect their daily living activities negatively. In this context, to assess patients' quality of life levels and associated factors is important in terms of improving health status and insreasing functionality. For these reasons this study was conducted to determine quality of life and related factors of inpatients treated in a Physical Therapy Hospital.

Material and Methods

The aim of the study: This is a descriptive and cross-sectional study.

The sample of the study: The sampling of the survey consisted of 107 patients treated in inpatient services of a Physical Therapy Hospital between. The study was conducted from October 1 to December 31, 2015. The inclusion criteria were being literate, providing care to an individual receiving physical therapy, having sufficient cognitive level to understand the tools used by the study, and agreeing to participate after being informed about the study.

Data Collection Tools: Data of the study were collected using the Demographic Information Form (DIF) and SF-36 Quality of Life Scale (QoL). The DIF included age, gender, marital status, educational status, reason for hospitalisation, duration of illness, and pain severity. The QoL was developed by Ware et al. (8) and Turkish adaptation carried out by Demiral et al. (9). The QoL evaluation provides separate raw category scores on a scale of 0 to 100 for eight aspects (dimensions) which have been defined as the physical function, physical role limitation, emotional role limitation, vitality, pain, general health concern, social functioning, and mental health. In this study, Cronbach alpha value was found as 0,91.

Statistical Analysis: In the analysis of data, Spearman Correlation Analysis was used to identify descriptive statistics and SF-36 related factors. For non-parametric distributions Mann-Whitney



U and Kruskal Wallis were used, whereas for parametric ones ANOVA and t-test Between Two Samples were used (for mental health and general health concerns).

Ethical Considerations: The required permission was obtained before the study from the Giresun Provincial Association of Public Hospitals General Secretary Ethical Board. In accordance with the principles of the Declaration of Helsinki, the participants were informed about the research and their consent was obtained.

Results

The sociodemographic characteristics of patients

Average age of the patients was $61,8 \pm 11,6$, and 72% were female. 32,1% of patients were hospitalized with dischernia, 25,5% of them with arthrosis, and 14,2% with stroke-paralysis. Patients pain severity mean was $6,3 \pm 1,8$.

The mean scores of SF-36 QoL

The mean scores of SF-36 subscales as physical function $34,2 \pm 27,9$; physical role limitations $13,3 \pm 30,9$; emotional role limitations $28 \pm 32,7$; vitality $45,4 \pm 21,3$; mental health $54,8 \pm 18,3$; social functioning $56,7 \pm 23,6$; pain $43,6 \pm 19,7$, and general health concerns $44,7 \pm 18$.

Table 1. The factors affecting mean scores of SF-36 subscales

	Physical function	Physical role limitation	Emotional role limitation	Vitality	Mental health	Social functioning	Pain	General health concern
Gender								
Female	31,2±27,1	15,5±32,7	27,2±33,2	45,0±20,7	54,9±17,6	57,1±22,4	40,9±17,8	43,1±18,4
Male	41,8±28,9	7,5±25,5	30,0±31,9	46,5±23,0	54,6±20,2	55,8±27,0	50,7±22,6	48,6±16,6
Test value	-1,888	-1,507	-,668	-,285	,266	-,527	-2,325	,385
P value	,059	,132	,504	,775	,951	,598	,020	,160
Educational status								
Illiterate	21,6±19,1	5,95±20,5	15,8±21,1	43,8±23,6	53,6±20,1	53,2±25,4	41,2±20,2	42,2±18,7
Literate	31,0±27,6	15,0±30,7	28,3±34,6	43,0±19,1	53,0±18,1	57,5±20,4	43,3±18,3	37,2±12,7
Primaryschool	48,0±28,1	22,1±39,1	43,8±35,0	46,5±17,7	56,1±15,7	59,6±23,5	49,2±17,7	50,0±18,7
Secondary school	41,6±38,1	0,0±0,0	11,1±19,2	38,3±32,1	58,6±15,1	70,8±31,4	34,1±31,6	56,6±23,6
High school	41,6±39,5	16,6±40,8	33,3±51,6	54,1±23,1	54,6±22,7	54,1±23,2	37,5±24,5	47,5±14,4
University	75,0±0,0	0,0±0,0	0,0±0,0	90,0±0,0	88,0±0,0	62,5±0,0	22,5±0,0	60,0±0,0
Test value	18,659	6,761	16,437	4,681	,785	2,155	4,573	1,953
P value	,002	,239	,006	,456	,563	,827	,470	,092
Marital status								
Married	36,4±28,2	16,9±33,8	29,9±34,6	45,9±20,8	55,0±17,5	58,8±24,5	45,5±19,2	46,4±17,0
Single	28,2±26,7	3,4±18,5	22,9±26,8	43,9±22,9	54,3±20,6	51,2±20,6	38,7±20,4	40,1±20,1



Test value	-1,257	-2,484	-,610	-,555	,519	-1,427	-1,521	,699
P value	,209	,013	,542	,579	,865	,153	,128	,113

The factors affecting mean scores of SF-36 QoL

As seen as Table 1, it was determined that there was a difference between mean scores of pain subscale according to gender, and physical function and emotional role limitation subscale according to educational status, physical role limitation subscale according to marital status ($p < 0.05$).

Table 2. Correlations between age, duration of illness, pain severity and SF-36 subscales

	Age	Duration of illness	Pain severity
Physical function	-,332	-,332	-,016
Physical role limitation	-,192	-,013	-,174
Emotional role limitation	-,052	,097	-,170
Vitality	-,128	-,020	-,139
Mental health	-,152	,009	-,139
Social functioning	,025	,132	-,064
Pain	,000	,198	-,394
General health concern	-,235	,040	-,192

Correlations between age, duration of illness, pain severity and SF-36 QoL

As seen as Table 2, negative correlations were found between age and physical function ($r = -.332$), physical role limitation ($r = -.192$) and of general health perception ($r = -.235$); positive correlations were found between disease duration and pain subscale ($r = .198$); negative correlations were found between pain severity, and pain ($r = -.394$) and general health perception ($r = -.192$).

Discussion

This study determined the quality of life and related factors of inpatients treated in a Physical Therapy Hospital. In the present study, it was determined that there was a difference between mean scores of pain subscale according to gender. Altay et al. (4) reported that significant differences were not seen between groups when the quality of life compared according to gender. But, In the study of Koçoğlu and Özdemir (10), it was reported that being female was a risk factor for experiencing pain within the last year. Çetin et al. (5) stated that the pain severity was higher in women and their quality of life was more deteriorated than men. Likewise, in the present study, the pain severity was higher in female patients. This finding can be associated with pain beliefs, coping strategies or perception. Because Jia and Jackson (11)



determined pain beliefs, such as pain catastrophizing, helplessness, self-efficacy as a moderator in terms of personal capacity or ineffectiveness. Also, according to Racine et al. (12), for pain-related beliefs, men were more likely to view pain as reflecting harm, and they were also more likely than women to use activity avoidance as a pain-coping strategy.

In the present study, it was determined that there was a difference between mean scores of physical function and emotional role limitation subscale according to educational status. This finding is congruent with outcomes of previous studies. Kawano et al. (13) found patients with knee osteoarthritis who had low educational level had low quality of life including functional capacity and functional limitation. In another study, higher educational status had significant correlate with high quality of life in rheumatoid arthritis patients (14). Juhakoski et al. (15) determined that higher educational level of patients with osteoarthritis reflected lower physical function.

The present study found that there was a difference between mean scores of physical role limitation subscale according to marital status. Previous studies reported that being married was positively associated with quality of life in patients with chronic illness (16-18). This association can be explained that perception of social support or receiving support from someone about daily life activities increases life satisfaction and quality of life.

The present study determined that there were negative correlations between age and physical function, physical role limitation and of general health perception. Baernholdt et al. (19) reported that the factors, such as mental and physical health, emotional well-being, physical activity, and social functioning were associated with quality of life in older people. In another study, it was found that quality of life in elderly people was associated with factors such as, physical activity, diabetes, musculoskeletal disease, hypertension and depression (20). The patients in present study have pain-related chronic illness and they have physical limitations. For these reason, quality of life can be deteriorated as age increases.

Lastly, positive correlations were found between disease duration and pain subscale. Busija et al (21) assessed health-related quality of life in 8841 patients with mental and physical chronic health conditions, such as arthritis, stroke, depression, and asthma. They found that loss of health-related quality of life was associated with longer duration of chronic illness. Low level of physical disability associated with prolonged illness duration was correlated with low quality of life in patients with osteoarthritis and rheumatoid arthritis (22). For the present study, it can be said that because patients have pain-related illness and have prolonged illness duration ($7,7\pm 7,9$), they have low quality of life.



Conclusion and Suggestions

It was found that being female, being older, being single, having high pain severity, having lower quality of life levels, and being sick for a long time were risk factors for low quality of life levels. In light of these findings, it can be suggested that following as:

- Quality of life levels of patients receiving physical therapy should be assessed.
- Risk factors should be determined in large populations.
- Patients having risk factors and their relatives should be supported about daily living activities and self-care practices.
- In this context, home nursing care services should be planned for these patients and carried out in rehabilitating health services systematically.

References

1. Alagnide HE, Natta DN, Hounbedji G, Adido M, et al. Satisfaction of patients treated in physical medicine and rehabilitation department in CNHU-HKM of Cotonou. *Open Journal of Therapy and Rehabilitation*, 2018;6:8-16.
2. Mesci E, Içagasioglu A, Mesci N, Turgut ST. Relation of physical activity level with quality of life, sleep and depression in patients with knee osteoarthritis. *North Clin Istanbul*, 2015;25(3):215-221.
3. Uçurum SG, Kalkan AC. The relationship between pain, kinesiophobia and quality of life in patients with low back pain. *Ege Journal of Medicine*, 2018;57(3):131-135.
4. Altay B, Gönener HD, İslam K, Göv P. Assessment for quality of life of patients receiving physical therapy. *Gaziantep Tıp Dergisi*, 2010;16(2):29-35.
5. Çetin A, Özdemir O, Haghari FS, Taşoğlu Ö. The impact of physical therapy programs on pain and quality of life. *Turk J Phys Med Rehab*, 2012;58:99-102.
6. Özcan DS, Aras M, Köseoğlu BF, Güven ŞŞ. Quality of life and associated conditions in women with fibromyalgia syndrome. *Turkish Journal of Osteoporosis*, 2013;19:42-47.
7. Aktaş İ, Yıldırım AK, Özkan FÜ, Kaysın MY, Şilte AD. Quality of life and cost analysis of hospitalized patients receiving physical therapy. *Marmara Medical Journal*, 2013;26:34-38.
8. Ware JE Jr, Kosinski M, Bayliss MS, McHorney CA, et al. Comparison of methods for the scoring and statistical analysis of SF-36 health profile and summary measures: summary of results from the Medical Outcomes Study. *Med Care*, 1995;33(suppl 4):AS264-AS279.



9. Demiral Y, Ergor G, Unal B, Semin S, et al. Normative data and discriminative properties of short form 36 (SF-36) in Turkish urban population. *BMC Public Health*, 2006;6:247.
10. Koçoğlu D, Özdemir L. Yetişkin nüfusta ağrı ve ağrı inançlarının sosyo-demografik ekonomik özelliklerle ilişkisi. *Ağrı*, 2011;23:64-70.
11. Jia X, Jackson T. Pain beliefs and problems in functioning among people with arthritis: a meta-analytic review. *J Behav Med*, 2016;39:735-756.
12. Racine M, Castarlenas E, de la Vega R, Tome-Pires C, et al. Sex differences in psychological response to pain in patients with fibromyalgia syndrome. *Clin J Pain*, 2015;31:425-32.
13. Kawano MM, Araujo ILA, Castro MC, Matos MA. Assessment of quality of life in patients with knee osteoarthritis. *Acta Ortop Bras*, 2015;23:307-310.
14. Karimi S, Yarmohammadian MH, Shokri A, Mottaghi P, et al. Predictors and effective factors on quality of life among Iranian patients with rheumatoid arthritis. *Mater Sociomed*, 2013;25:158-162.
15. Juhakoski R, Tenhonen S, Anttonen T, Kauppinen T, Arokoski JP. Factors affecting self-reported pain and physical function in patients with hip osteoarthritis. *Arch Phys Med Rehabil*, 2008;89:1065-73.
16. Wang FL, Gu XM, Hao BY, Wang S, et al. Influence of marital status on the quality of life of Chinese adult patients with epilepsy. *Chinese Medical Journal*, 2017;130:83-87.
17. Durmaz T, Özdemir Ö, Özdemir BA, Keleş T, et al. Factors affecting quality of life in patients with coronary heart disease. *Turkish Journal of Medical Science*, 2009;39:343-351.
18. Dural G, Sarıtaş SÇ. Akut koroner sendromlu hastalarda yaşam kalitesi ve yaşam kalitesini etkileyen faktörler. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 2017;8:131-141.
19. Baernholdt M, Hinton I, Yan G, Rose K, Mattos M. Factors associated with quality of life in older adults in the United States. *Qual Life Res*, 2012;21:527-534.
20. Miranda LCV, Soares SM, Silva PAB. Quality of life and associated factors in elderly people at a reference center. *Cienc Saude Coletiva*, 2016;21:3533-44.
21. Busija L, Tan J, Sanders KM. associations between illness duration and health-related quality of life in specified mental and physical chronic health conditions: results from a population-based survey. *Qual Life Res*, 2017;26:2671-81.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

22. Wysocka-Skurska I, Sierakowska M, Kulak W. Evaluation of quality of life in chronic, progressing rheumatic diseases based on the example of osteoarthritis and rheumatid arthritis. *Clin Interv Aging*, 2016;11:1741-50.





4436- KRONİK RUHSAL HASTALIĞI OLAN BİREYLERDE İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALANMA VE ÖZNEL İYİ OLUŞ

Seher Kaşlı¹, Orhan Al², Kerime Bademli³

¹Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği, Antalya, Türkiye

²Atatürk Devlet Hastanesi, Toplum Ruh Sağlığı Merkezi, Antalya, Türkiye

³Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği, Antalya, Türkiye

kasliseher@gmail.com

Amaç: Ruhsal hastalıklara yönelik damgalama ve ayrımcılık toplumda yaygın olarak görülmektedir. Ruhsal hastalığı olan bireyler, toplum tarafından damgalandıkça giderek kendi kendilerini de damgalamakta ve bu süreç içselleştirilmektedir. Bu durum iyileşme sürecini olumsuz etkileyebilir. Bu çalışma, şizofreni hastalarında içselleştirilmiş damgalanma ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı kesitsel türdedir. Araştırmanın örneklemini, toplum ruh sağlığı merkezine kayıtlı 94 şizofreni hastası oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında sosyodemografik bilgi formu, ruhsal hastalıklarda içselleştirilmiş damgalanma ölçeği ve öznel iyileşmeyi değerlendirme ölçeği kullanılmıştır. Araştırmanın verilerinin değerlendirilmesinde sayı ve yüzde dağılımları, bağımsız gruplarda t testi ve pearson korelasyon katsayısı kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan hastaların %31.9'u kadın, %68.1'i erkek, %13.8'i bir işte çalışmakta, %86.2'si herhangi bir işte çalışmamakta ve % 86'sı bekarıdır. Hastaların öznel iyileşme ölçeğinden aldıkları puan ortalaması; 57,07±14,21, Ruhsal hastalıklarda içselleştirilmiş damgalanma ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları; yabancılaşma alt boyutu için 14,35±3,46, kalıp yargıların onaylanması alt boyutu için 15,90±3,93, algılanan ayrımcılık alt boyutu için 12,95±3,57, sosyal geri çekilme alt boyutu için 15,24±3,95 ve damgalanmaya karşı direnç alt boyutu için 10,94±2,97 olarak saptanmıştır. Lise ve üzeri eğitim durumu olanlarda öznel iyileşme anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Ölçekler arası korelasyonlarda; öznel iyileşme ölçeği ile ruhsal hastalıklarda damgalanma ölçeğinin alt boyutlarından yabancılaşma ve sosyal geri çekilme arasında negatif yönde zayıf korelasyon, diğer alt boyutlar ile yine negatif yönde orta düzeyde korelasyon bulunmuştur.

Sonuç: Çalışmada içselleştirilmiş damgalanma ile öznel iyi oluş arasında ilişki olduğu bulunmuştur. Hastaların içselleştirilmiş damgalanma düzeylerinin artması sonucu iyileşme düzeylerinin azalacağı söylenebilir. Hemşirelerin şizofreni hastalarında içselleştirilmiş damgalanmayı azaltmaya yönelik müdahale programları yapması önerilmektedir.



Anahtar Kelimeler: İçselleştirilmiş Damgalanma, Öznel İyileşme, Psikiyatri Hemşireliği, Kronik Ruhsal Hastalık

Kaynakça

- 1.McCay, E.,Beanlands, H., Leszcz, M., Goering, P., Seeman, M. V., Ryan, K., ... &Vishnevsky, T. (2006). A group intervention to promote healthy self-conceptsand guide recovery in first episode schizophrenia: A pilot study. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 30(2), 105.
- 2.McCay, E.,Beanlands, H., Zipursky, R., Roy, P., Leszcz, M., Landeen, J., ... &Hunt, J. (2007). A randomised controlled trial of a group intervention to reduce engulfment and self-stigmatisation in first episode schizophrenia. *Australian e-journal for the Advancement of Mental Health*, 6(3), 212-220.
- 3.Omori, Y., Mori, C., & White, A. H. (2014, October). Self-Stigma in Schizophrenia: A Concept Analysis. *In Nursing Forum (Vol. 49, No. 4, pp. 259-266)*.
- 4.Sörngaard, K. W.,Heikkilä, J., Hansson, L., Vinding, H. R., Bjarnason, O., Bengtson-Tops, A., ... &Middelboe, T. (2002). Self-esteem in Persons with Schizophrenia. A Nordic Multicentre Study. *Journal of Mental Health*, 11(4), 405-415.
- 5.Taşkın EO. (2007), *Ruhsal hastalıklarda damgalama ve ayrımcılık. Stigma ruhsal hastalıklara yönelik tutumlar ve damgalama*. 1. Baskı, Taşkın EO (ed), ss. 17-30. İzmir, Meta Basım Matbaacılık.





4436- INTERNALIZED STIGMATIZATION AND SUBJECTIVE RECOVERY IN INDIVIDUALS WITH CHRONIC MENTAL ILLNESS

Seher Kaşlı¹, Orhan Al², Kerime Bademli³

¹Akdeniz University, Institute of Health Sciences, Antalya, Turkey

²Ataturk State Hospital, Community Mental Health Services

³Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Antalya, Turkey

kasliseher@gmail.com

Aim: Stigmatization and discrimination against mental illnesses are common in the society. Individuals with mental illness, as they are stigmatized by society, are also stigmatized themselves, and this process is internalized. This may adversely affect the recovery process. This study was conducted to investigate the relationship between internalized stigmatization and subjective recovery in patients with schizophrenic.

Methods: This research is a descriptive cross-sectional type. The sample of the study consisted of 94 patients with schizophrenia registered to the community mental health center. Sociodemographic information form, internalized stigmatization scale and subjective recovery assessment scale were used in the collection of data. Number and percentage distributions t-test and pearson correlation coefficient were used in the evaluation of the research data.

Results: Patients participating in the study, 31.9% were female, 68.1% were male, 13.8% were working, 86.2% did not work and 86% were unemployed. The mean score of the subjects' subjective recovery scales; $57,07 \pm 14,21$, Mean scores of internalized stigma scale subscales of mental illness; $14,35 \pm 3,46$ for the alienation sub-dimension, $15,90 \pm 3,93$ for the stereotype endorsement sub-dimension, $12,95 \pm 3,57$ for the perceived discrimination sub-dimension, $15,24 \pm 3$ for the social withdrawal sub-dimension 95 and the stigma resistance subscale was $10,94 \pm 2,97$. The subjective recovery was found to be significantly higher in those with upper high school and higher education status. In correlations between scales; the subscales of subjective recovery scale and mental illness stigmatization scale showed weak correlations between alienation and social withdrawal in the negative, and other moderately negative correlations with the other subscales.

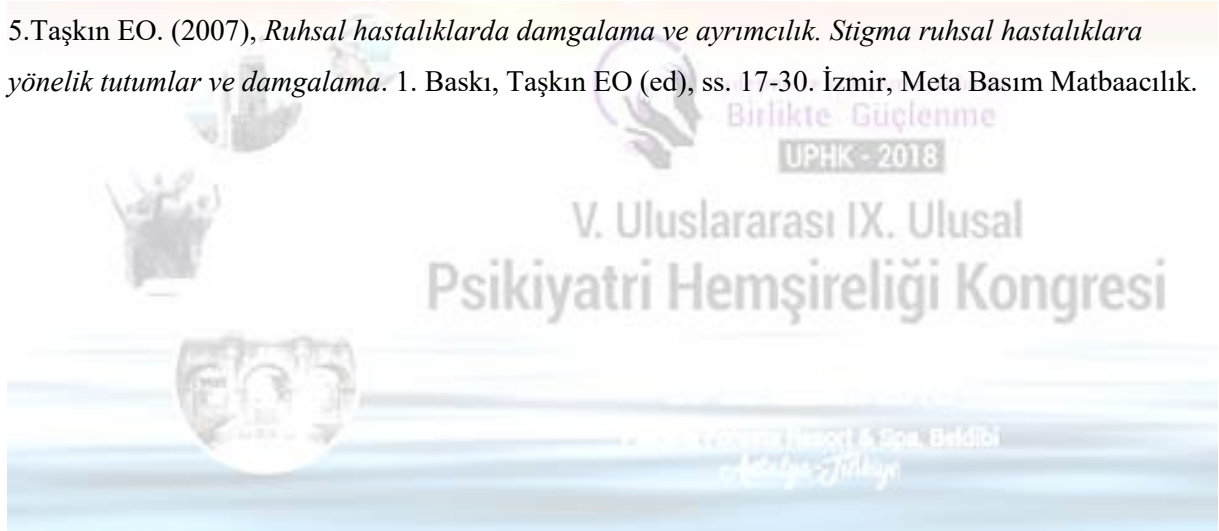
Conclusions: In the study it was found that there is a relationship between internalized stigmatization and subjective recovery. Increased levels of internalized stigma patient outcome would decrease the level of recovery. It is recommended that nurses perform intervention programs to reduce internalized stigmatization in patients with schizophrenia.

Key Words: Internalized Stigma, Subjective Recovery, Psychiatric Nursing, Chronic Mental Illness



References

1. McCay, E., Beanlands, H., Leszcz, M., Goering, P., Seeman, M. V., Ryan, K., ... & Vishnevsky, T. (2006). A group intervention to promote healthy self-concepts and guide recovery in first episode schizophrenia: A pilot study. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 30(2), 105.
2. McCay, E., Beanlands, H., Zipursky, R., Roy, P., Leszcz, M., Landeen, J., ... & Hunt, J. (2007). A randomised controlled trial of a group intervention to reduce engulfment and self-stigmatisation in first episode schizophrenia. *Australian e-journal for the Advancement of Mental Health*, 6(3), 212-220.
3. Omori, Y., Mori, C., & White, A. H. (2014, October). Self-Stigma in Schizophrenia: A Concept Analysis. *In Nursing Forum (Vol. 49, No. 4, pp. 259-266)*.
4. Sörgaard, K. W., Heikkilä, J., Hansson, L., Vinding, H. R., Bjarnason, O., Bengtson-Tops, A., ... & Middelboe, T. (2002). Self-esteem in Persons with Schizophrenia. A Nordic Multicentre Study. *Journal of Mental Health*, 11(4), 405-415.
5. Taşkın EO. (2007), *Ruhsal hastalıklarda damgalama ve ayrımcılık. Stigma ruhsal hastalıklara yönelik tutumlar ve damgalama*. 1. Baskı, Taşkın EO (ed), ss. 17-30. İzmir, Meta Basım Matbaacılık.





4437- AMELİYAT SONRASI YOĞUN BAKIMDA MEKANİK VENTİLASYONA BAĞLI HASTALARDA MÜZİK DİNLEMENİN ANKSİYETE ÜZERİNE ETKİSİ

Mehtap Güngör Çağlar¹, Elçin Babaoğlu²

¹Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Kocaeli, Türkiye

²Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

mehtapgungorcaglar@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Cerrahi girişim sonrası yoğun bakım ünitesine alınan hastaların tedavi ve bakımın amacı, hastanın sedasyondan çıkması, uyandırılması ve extübe olduktan sonra kendi solunumunu yerine getirilebilmesidir (3). Ancak yoğun bakım hastalarının %70 ile %80'inde özellikle mekanik ventilatör desteği alan hastalarda anksiyete ortaya çıkmaktadır (1). Anksiyeteye bağlı oluşan bulgular nedeniyle mekanik ventilatörden ayrılamama ile uzamış entübasyon süreleri arasında kısır döngü oluşur (4). Anksiyete tedavisinin, bakım maliyetlerini ve hastanede kalma süresinin artırdığı görülmektedir. Bu durum ventilatöre bağlı olan hastalar için farmakolojik olmayan alternatif tedavilerin araştırılmasını gerektirmektedir (2). Bu çalışma ameliyat sonrası mekanik ventilasyona bağlı hastalarda dinletilen müziğin hastanın anksiyete düzeyine etkisini incelemek amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Araştırma Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Anestezi ve Reanimasyon Ünitesi Yoğun Bakım biriminde ameliyat sonrası mekanik ventilasyona bağlı 15 deney, 15 kontrol grubu olmak üzere toplam 30 hasta ile yarı deneysel desende tasarlanmıştır. Veriler; hasta tanıtım formu, hasta izlem formu, Ramsey Sedasyon Ölçeği, Glaskow Koma Skalası, Yüz İfadesi Skalası, Durumluk Kaygı Envanteri kullanılarak elde edilmiştir. Deney grubundaki hastalara yumuşak enstrümantal müzik (insana sefa neşe-huzur veren Rast Makamı) MP3 Player ve kulaklıkla 60 dakika dinletirilmiştir. Müzik dinletiminin 0., 30. Ve 60. Dakikalarına ait ölçümlere ilişkin veriler ilgili formlara kaydedilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde, Student t, Mann Whitney U, Paired Sample t, Wilcoxon Signed Ranks, Repeated Measures, Friedman, Bonferroni Test, Dunn's, Pearson Ki-Kare ve Fisher-Freeman-Halton testi kullanılmıştır. Anlamlılık en az $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirildi.

Bulgular: Verilerin değerlendirilmesi sonucunda müzik dinletiminin hastaların anksiyete belirtilerinden; sistolik kan basıncı, nabız hızı, durumluluk anksiyete puanı ve yüz anksiyete puanı değerlerini olumlu yönde etkilediği ve bu değerleri azalttığı; solunum hızı, diyastolik kan basıncı ve oksijen saturasyonu değerlerini etkilemediği saptanmıştır.

Sonuç: Araştırma sonucunda müzik dinletiminin ameliyat sonrası mekanik ventilasyona bağlı olan hastalarda anksiyete yönetiminde kullanılabilir bir hemşirelik müdahalesi olduğu söylenebilir.



Öneriler: Alternatif terapötik yaklaşım olarak rutin uygulanan hemşirelik bakımına müzik dinletiminin dahil edilmesi ve araştırmanın daha geniş hasta gruplarını kapsayacak şekilde deneysel çalışmanın yapılması önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Mekanik Ventilator, Müzik Terapi, Anksiyete

Kaynaklar

1. AKIN, E. (2007), Mekanik Ventilator Desteğinde Olan Hastalarda Müzik Terapinin Anksiyetenin Fizyolojik Belirtilerine Etkisi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, *İzmir Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 11(2), 83-88
2. KHORSHİD, L., AKIN, E. (2007), Mekanik Ventilator Bağı Hastalarda Anksiyete Yönetiminde Müzik Terapinin Yeri, *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 11(2),83-88
3. NURAL, N., ALKAN, S. (2014), Mekanik Ventilasyonda Olan Hastalarla İletişim: Olgu Sunumları, *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 18(1), 29-34.
4. SAVRAN, Y., BAŞOĞLU, T. (2014), Mekanik Ventilator Den Ayrılamama Sürecinde Anksiyetenin rolü, *Yoğun Bakım Dergisi*, 5, 43-6.





4437- EFFECT OF MUSIC THERAPHY ON THE ANXIETY OF PATIENTS CONNETED TO MECHANICAL VENTILATION IN INTENSIVE CARE UNIT AFTER SURGICAL OPERATION

Mehtap Güngör Çağlar¹, Elçin Babaoğlu²

¹Kocaeli University Resarch and Training Hospital, Department of, Kocaeli, Turkey

²Üsküdar University Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Turkey

mehtapgungorcaglar@hotmail.com

Introduction and Aim: However, anxiety occurs in 70% to 80% of ICU patients, especially in patients receiving mechanical ventilator support (1). Because of the anxiety-related symptoms, a vicious cycle occurs between prolonged intubation times by the inability to separate the mechanical ventilator (4). Anxiety treatment seems to increase the cost of care and the length of hospital stay. This situation requires investigation of alternative, non-pharmacologic treatments for ventilated patients (2). This study was planned to investigate the effect of listening music on the anxiety level of the patients who were connected to mechanical ventilation.

Method: The study was designed in a semi-experimental design with a total of 30 patients, 15 of which were due to postoperative mechanical ventilation and 15 control groups in Kocaeli University Research and Application Hospital Anesthesia and Reanimatio Intensive Care Unit. The data were obtained by using patient introduction form, patient monitoring form, Ramsey Sedation Scale , Glasgow Coma Scale , Face Anxiety Scale, State Anxiety Inventory. The data were obtained by using patient introduction form, patient monitoring form, Ramsey Sedation Scale (RSS), Glasgow Coma Scale , Face Anxiety Scale, State Anxiety Inventory. Soft instrumental music (Rast Makam which is efficient after afternoon makes people pleasure and comfortable) was played to the patients of experience group for 60 minutes with MP3 player. Data on the measurements of the 0, 30 and 60 minutes of music listening were recorded in the related forms and earphones. Student t, Mann Whitney U, Paired Sample t, Wilcoxon Signed Ranks, Repeated Measures, Friedman, Bonferroni Test, Dunn's, Pearson Chi-Square and Fisher-Freeman-Halton test were used for the evaluation of data. Significance was at least $p < 0,05$.

Findings: As a result of the evaluation of the data, it was found that musical listening positively influenced the anxiety symptoms of the patients such as systolic blood pressure, pulse rate, state anxiety score and facial anxiety score and decreased these values; respiratory rate, diastolic blood pressure and oxygen saturation were not affected.



Result: As a result of the research, it has been concluded that music listening can be used as a nursing intervention in the management of anxiety in patients who are dependent on postoperative mechanical ventilation. **Suggestions:** As an alternative therapeutic approach, it is proposed to include music listening in routine nursing practice and to perform experimental study by covering wider patient groups.

Key Words: Mechanical Ventilatory, Music Therapy, Anxiety

References

- 1.AKIN, E. (2007), Mekanik Ventilatör Desteğinde Olan Hastalarda Müzik Terapinin Anksiyetenin Fizyolojik Belirtilerine Etkisi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, İzmir Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi, 11(2), 83-88
- 2.KHORSHİD, L., AKIN, E. (2007), Mekanik Ventilatöre Bağlı Hastalarda Anksiyete Yönetiminde Müzik Terapinin Yeri, Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi, 11(2),83-88
- 3.NURAL, N., ALKAN, S. (2014), Mekanik Ventilasyonda Olan Hastalarla İletişim: Olgu Sunumları, Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi, 18(1), 29-34.
- 4.SAVRAN, Y., BAŞOĞLU, T. (2014), Mekanik Ventilatörden Ayrılamama Sürecinde Anksiyetenin rolü, Yoğun Bakım Dergisi, 5, 43-6.





4440- PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ İŞ STRESİ ÖLÇEĞİ TÜRKÇE FORMUNUN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Fadime KAYA¹, Nihal Bostancı DAŞTAN², Azize Gözde ATAKOĞLU³, Selda POLAT⁴

^{1,2} Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Kars, Türkiye

³ İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Türkiye

⁴TC Sağlık Bakanlığı Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Türkiye
fadimee36@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Psikiyatri hemşireliği, dünyadaki en stresli mesleklerden biri olarak kabul edilmektedir¹. Bu nedenle bu çalışmada psikiyatri hemşirelerinin iş stresini değerlendiren Psikiyatri Hemşireliği İş Stresi Ölçeği'nin (Psychiatric Nurse Job Stressor Scale-PNJSS)² Türkçe eşdeğerliğini sağlamak, geçerliğini ve güvenilirliğini test etmek amaçlandı.

Yöntem: Araştırmaya İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi psikiyatri kliniklerinden çalışan 155; TC Sağlık Bakanlığı Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi psikiyatri kliniklerinden çalışan 53 olmak üzere toplamda 208 hemşire katıldı. Araştırmada veri toplamak için bilgi formu, Psikiyatri Hemşireliği İş Stresi Ölçeği ve Hemşire Stres Tanılama Formu³ kullanıldı. Veri analizinde tanımlayıcı analizlerin yanı sıra geçerlilik için kapsam geçerliği, yapı geçerliği (doğrulamalı faktör analizi) ve güvenilirlik analizleri (madde-toplam puan ve paralel form güvenilirliği, iç tutarlılık için Cronbach- α analizi) hesaplandı.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 35,97±9,85; %77,4'ü kadın (n= 161), %49,5'i üniversite mezunudur (n= 103). Psikiyatri Hemşireliği İş Stresi Ölçeği'nin (14 madde/4 faktör) yapı geçerliliği analizi sonuçları; χ^2/sd : 1,06; p: 0,333; RMSEA: 0,018; SRMR; 0,059; GFI: 0,95; AGFI; 0,93; CFI: 0,96'dır. Toplam Cronbach's α .686 her bir faktörün Cronbach's α değerleri psikiyatri hemşireliği becerisi .673, hasta tutumları .516, hemşire ile ilgili tutum .510, hasta ve aileleri ile iletişim .637'dir. Madde toplam puan korelasyonları .16-.74 arasında değer aldı. Paralel form güvenilirliği birinci faktör haricinde diğer faktörler ve ölçek toplam puanı ile istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde bir ilişki belirlendi (p<0.001).

Sonuç ve Öneriler: Bu çalışma Psikiyatri Hemşireliği İş Stresi Ölçeği'nin (14 madde/4 faktör) Türk kültüründe geçerli ve güvenilir olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Psikiyatri Hemşireliği, İş stresi,



Kaynaklar

1. Zaki, R. (2016). Job Stress and Self-Efficacy among Psychiatric Nursing Working in Mental Health Hospitals at Cairo, Egypt. *Journal of Education and Practice*, 7(20), 103-113.
2. Yada, H., Abe, H., Funakoshi, Y., Omori, H., Matsuo, H., Ishida Y. Katoh, T. (2011). Development of the Psychiatric Nurse Job Stressor Scale (PNJSS). *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 65: 567–575.
3. Kanbay Y, Üstün B. (2009). Kars ve Artvin İllerinde Hemşirelerin İş Ortamı ile İlgili Stresörleri ve Kullandıkları Başetme Yöntemlerinin İncelenmesi. *DEUHYO ED* 2009, 2 (4); 55-161.





4440- VALIDITY AND RELIABILITY STUDY OF TURKISH FORM OF PSYCHIATRIC NURSE JOB STRESSOR SCALE

Fadime KAYA¹, Nihal Bostancı DAŞTAN², Azize Gözde ATAKOĞLU³, Selda POLAT⁴

^{1,2}Kafkas University, Faculty, Department of Nursing, Kars, Turkey

³ Istanbul Bakirkoy Dr. Mazhar Osman Mental Health and Neurological Diseases Training and
Research Hospital, Turkey

⁴TR Ministry of Health Erenköy Mental and Neurological Diseases Training and Research Hospital,
Turkey

fadimee36@hotmail.com

Introduction and Aim : Psychiatric nursing is being accepted as one of the most stressful job in the world¹. Therefore, in this study it is aimed to provide the Turkish equivalence, validity and test the reliability of Psychiatric Nurse Job Stressor Scale-PNJSS² which evaluates the job stress of the psychiatric nurses.

Method: 155 nurses from psychiatry clinics of İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Mental Health and Neurological Disorders Education and Research Hospital and 53 nurses from TC Sağlık Bakanlığı Erenköy Mental Health and Neurological Disorders Education and Research Hospital and in total 208 nurses participated to the study. In the study; for collecting data; inquiry form, Psychiatric Nurse Job Stressor Scale and Nurse Stress Defining (Check list)³ Form were used. In analysis of the data right along with descriptive analysis for validity coverage validity, structure validity (confirmatory factor analysis) and reliability analysis (item – total point and parallel form reliability, for internal consistency Cronbach- α analysis) were calculated.

Finding : The average age of the participants is 35,97 \pm 9,85, 77,4 % of them (n= 161) are women, 49,5 % of them (n=103) are postgraduates. Structural validity analysis results of the Psychiatric Nurse Job Stressor Scale (14 item / 4 factor) is χ^2/sd : 1,06; p: 0,333; RMSEA: 0,018; SRMR; 0,059; GFI: 0,95; AGFI; 0,93; CFI: 0,96'. Cronbach's α values of each factor of total Cronbach's α .686 psychiatric nursing skill is .673, the attitude related with nurse is .510, and communication with patients and their families is .637. Item total score correlations took value between .16-.74. It has been found that there is a statistically meaningful relation (p<0.001) between scale total score and other factors except first factor of parallel form reliability.

Result and Offers : This study shows that Psychiatric Nurse Job Stressor Scale (14 items / 4 factors) is valid and reliable in Turkish Culture.

Key Words: Psychiatry Nursing, Job Stress.



References

1. Zaki, R. (2016). Job Stress and Self-Efficacy among Psychiatric Nursing Working in Mental Health Hospitals at Cairo, Egypt. *Journal of Education and Practice*, 7(20), 103-113.
2. Yada, H., Abe, H., Funakoshi, Y., Omori, H., Matsuo, H., Ishida Y. Katoh, T. (2011). Development of the Psychiatric Nurse Job Stressor Scale (PNJSS). *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 65: 567–575.
3. Kanbay Y, Üstün B. (2009). Determinaton of nurse's workplace stress and coping methods in artvin and Kars. *DEUHYO ED* 2009, 2 (4); 55-161.





4441- ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE AKILLI TELEFON KULLANIMININ UYKU KALİTESİ ve DEPRESYON İLE İLİŞKİSİ

Fadime KAYA¹, Nihal BOSTANCI DAŞTAN², Erkan DURAR³

^{1,2} Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim
Dalı, Kars, Türkiye

³ Iğdır Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Iğdır, Türkiye
fadimee36@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Akıllı telefon kullanımının çeşitli zihinsel, fiziksel ve sosyal etkilerini araştıran çalışmalar, son yıllarda artmıştır. Bu literatür ile ilgili iki değişken, akıllı telefon kullanımı ile ilgili uyku kalitesi ve depresyon seviyeleridir. Bu çalışmanın amacı sağlık hizmetleri meslek yüksekokuluna devam eden üniversite öğrencilerinde akıllı telefon kullanım ile uyku kalitesi ve depresyon arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini Iğdır Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda 2017-2018 yılları arasında öğrenimine devam eden 1250 öğrenciden 804'ü oluşturdu. Araştırmada veri toplamak için bilgi formu, Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Formu (ATBÖ-KF)¹, Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ)² ve Beck Depresyon Envanteri (BDI)³ kullanıldı. Veri analizinde tanımlayıcı istatistikler, Korelasyon Analizi, one-sample t testi ve çoklu regresyon analizi kullanıldı.

Bulgular: Öğrencilerin %65'i kadın ve %35'i erkektir. Yaş ortalamaları 20,88±2,62 olan öğrencilerin akıllı cep telefonuna başlama yaşı 17,18±2,52'dir. Günlük akıllı cep telefonu kullanım süresi 7,85±4,55 saat olarak bildirdiler. Öğrenciler akıllı telefonu ile en sık yaptıkları uygulama %74,1 sosyal medya (instagram, facebook, twitter vb) kullanımındır. PUKİ toplam puan ortalaması 6,68±3,09; Öğrencilerin ATBÖ-KF puan ortalaması 32,07±11,45 ve BDI puan ortalaması 18,46±11,15'dir. Öğrencilerin uyku kalitesi kötü olanların iyi olanlara kıyasla akıllı telefon bağımlılık düzeylerinin daha fazla olduğu belirlendi (t=-12,843;p=0,000). Çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre BDI puanını yordayan değişkenler akıllı cep telefonu kullanmaya başlama yaşı ($\beta = -0.076$, $p < 0.000$); ATBÖ-KF puanı ($\beta = 0.175$, $p < 0.000$) ve PUKİ ($\beta = 0,323$, $p < 0.000$)'dir.

Sonuç ve Öneriler: Bu bulgular depresyonu yordayan değişkenler arasında akıllı telefon bağımlılığı ve kötü uyku kalitesinin önemini ortaya koydu. Sonuçlar akıllı telefon bağımlılığının önlenmesi ve tedavisinde kullanılmalıdır.

Anahtar kelimeler: Akıllı telefon, uyku, depresyon.

Kaynaklar

1. Noyan CO, Darçın AE, Nurmedov S, Yılmaz O, Dilbaz N. (2015). Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeğinin Kısa Formunun üniversite öğrencilerinde Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Anadolu Psikiyatri Derg 16(Özel sayı.1):73-81



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Ağargün MY, Kara H, Anlar O. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nin Geçerliliği ve Güvenirliği. Turk Psikiyatri Derg 1996;7:107-11.
3. Hisli, N. (1988). [Beck Depresyon Envanterinin Geçerliliği Üzerine Bir Çalışma](#). Psikoloji Dergisi 22;118-126.





4441- USAGE OF SMARTPHONES BY UNIVERSITY STUDENTS' AND ITS RELATION BETWEEN SLEEP QUALITY AND DEPRESSION

Fadime Fadime KAYA¹, Nihal BOSTANCI DAŞTAN², Erkan DURAR³

^{1,2} Kafkas University, Department of Nursing, Kars, Turkey

³ Iğdır University Vocational School of Health Services, Iğdır, Turkey

fadimee36@hotmail.com

Introduction and Aim: The studies which aim to investigate the various mental, physical and social effects of smartphone usage have been increased recently. Two variants about this literature are sleep quality and depression levels related with usage of smartphones. The aim of this study is to determine the relation between the sleep quality and depression related with usage of smartphones in university student who continue their education in Health Services Vocational School.

Method : The sampling of the research constitutes from 804 students from of the 1250 which continues their education in Iğdır University Health Services Vocational School between 2017-2018 education year. In collecting data inquiry form, Smart Phone Addiction Scale –Short form (ATBÖ-KF)¹, Pittsburgh Sleep Quality Index (PUKI)² and Beck Depression Inventory (BDI)³ were used. In analysing of the data; Descriptive statistics, Correlation analysis, one –sample t test and, multiple regression analysis were used.

Findings: 65% of the students are women and 35% of them are men. The starting age of using a smart phone is 17,18±2,52 in those of the students whose average age is 20,88±2,62. They reported their daily use of smart phone as 7,85±4,55 hours. They mostly use the smart phones for connecting to the social media (instagram, facebook and twitter, etc.) PUKI total average score is 6,68±3,09, the students' Smart Phone Addiction Scale –Short form average score is 32,07±11,45, and Beck Depression Inventory average score is 18,46±11,15. It has been determined that the students who have a worse sleep quality have more addiction level than those who have a better sleep quality ($t=-12,843;p=0,000$). According to the multiple regression analysis the variables which predicts the BDI; age starting the using of a smart phone is ($\beta = -0.076, p < 0.000$); SPAS- SF point is ($\beta = 0.175, p < 0.000$), and PSQI is ($\beta = 0,323, p < 0.000$).

Result and Offers: These findings showed the importance of smartphone addiction and bad sleep quality which predicts the variables among depression. The results should be used in preventing smart phone addiction and its treatment.

Key words: Smart phone, sleep, depression.



References

1. Noyan CO, Darçın AE, Nurmedov S, Yılmaz O, Dilbaz N. (2015). Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeğinin Kısa Formunun üniversite öğrencilerinde Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Anadolu Psikiyatri Derg 16(Özel sayı.1):73-81
2. Ağargün MY, Kara H, Anlar O. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nin Geçerliliği ve Güvenirliği. Turk Psikiyatri Derg 1996;7:107-11.
3. Hisli, N. (1988). [Beck Depresyon Envanterinin Geçerliliği Üzerine Bir Çalışma](#). Psikoloji Dergisi 22;118-126.





4443- BİR DEVLET ÜNİVERSİTESİNDE SAĞLIK BİLİMLERİ ALANINDA EĞİTİM GÖREN ÖĞRENCİLERİN HAYATI ANLAMLANDIRMAYA YÖNELİK ALGILARI VE BAŞ ETME BİÇİMLERİ

Kübra Arslantürk¹, Fatma Öz²

¹Gümüşhane Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bağlarbaşı/Gümüşhane,
Türkiye

²Yakın Doğu Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Başkanı,
Lefkoşa, KKTC

arslanturkkubra@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Yaşamla ilgili anlamlandırmanın yoğun yaşandığı, insanın amaçlarının, değerlerinin ve ideallerinin oluştuğu üniversite öğrenciliği yılları, hayatı anlamlandırma ve sorunlarla baş etme yöntemleri kazanma adına, önemli etkilenmeleri barındırır. Buradan yola çıkarak araştırma, sağlık bilimleri alanında öğrenim gören üniversite öğrencilerinin kişisel anlam algılarının ve baş etme biçimlerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Öğrencilerin baş etme biçimlerinin öğrenilmesiyle koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin belirlenmesinde ve sunulmasında hemşirelere yol gösterici olacağı düşünülmüştür.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte yapılan araştırmanın örneklemini, Hacettepe Üniversitesi sağlık bilimleri alanında 2017-2018 öğretim yılında eğitim gören 1160 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmanın verileri, Tanıtıcı Özellikler Formu, Kişisel Anlam Profili Ölçeği (KAP) ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBÇTÖ) ile toplanmıştır.

Bulgular: Çalışmanın sonucunda, öğrencilerin eğitim aldıkları fakülte, sınıf, cinsiyet, yaş, ebeveyn durumları, staj uygulamaları, ekonomik düzeyleri, aktivite, aile ilişkileri, bölüm istek, sigara-alkol kullanma durumlarına göre KAP alt ölçek puanları açısından anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). KAP alt boyutlarından alınan en yüksek ortalama puanının “ilişkiler ve yakınlık” alt boyutlarından, SBÇTÖ en yüksek ortalama puanın “kendine güvenli yaklaşım” alt boyutundan, en düşük ortalama puanın “boyun eğici yaklaşım” alt boyutundan alındığı saptanmıştır. KAP başarı, din, kendini kabul, yakınlık, kendini aşma, adil muamele ve ilişkiler alt boyutlarının SBÇTÖ çaresiz ve boyun eğici yaklaşım alt boyutları ile negatif yönde zayıf bir ilişki vardır ($p<0,05$).

Tartışma: Öğrencilerin yeni ve farklı etkileşimlerde buldukları, özellikle insan ilişkilerine önem verdikleri gelişimsel bir dönem olan üniversite yılları içerisinde olmalarının, hayatlarını anlamlandırırken insan ilişkilerini ve sosyal yakınlığı kullanmalarında etkili olduğu düşünülmüştür.

Sonuç ve Öneriler: Öğrencilerin, hayatı anlamlandırma kaynaklarını kullandıkları durumlarda çaresiz ve boyun eğici baş etme davranışlarını seçmedikleri görülmüştür. Bu bağlamda, sağlık bilimleri



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

öğrencilerine sunulacak ruh sağlığını korumaya yönelik hemşirelik hizmetleri kapsamındaki rehberlik, eğitim ve danışmanlık hizmetlerinde; öğrencilerde hayatı anlamlandırma ve baş etme açısından farkındalık yaratılması ve bu doğrultuda danışmanlık faaliyetlerinin yapılandırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Başa çıkma, anlam, varoluş

Kaynakça

Frankl, V. *İnsanın anlam arayışı*. 2017. 37 ed. İstanbul: Okuyan Us Yayın Evi

Adler, A. *Yaşamın anlam ve amacı*. 2016. Ankara: Say Yayınları

Şahin, NH. Durak, A. 1995. *Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. Türk Psikoloji Dergisi*.10(34).56-73.

Halama, P. Bakosova, K. 2009. *Meaning in life as a moderator of the relationship between perceived stress and coping. Studia Psychologica*.51(2/3).143.





4443- A STATE UNIVERSITY HEALTH SCIENCES UNDERGRADUATE STUDENTS' PERCEIVED MEANING OF LIFE AND THEIR COPING STYLES

Kübra Arslantürk¹, Fatma Öz²

¹Gümüşhane University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Bağlarbaşı/Gümüşhane,
Turkey

²Near East University, Nursing Faculty, Head of Department of Psychiatric Nursing, Nicosia, TRNC
arslanturkkubra@hotmail.com

Introduction and Aim: Students seek personal meaning in their lives, and develop goals, values and ideals during university education, which is, therefore, a critical time for them to learn ways to make meaning of life and to cope with problems. Therefore, the aim of this descriptive study was to determine health sciences undergraduate students' perceptions of personal meaning in their lives and their coping styles. It was thought that learning the coping styles of the students would guide the nurses in determining and presenting protective mental health services.

Method: Study sample consisted of 1160 students of the Institute of Health Sciences of Hacettepe University in the 2017–2018 academic year. Data were collected using a Personal Information Form, and the Personal Meaning Profile Scale (PMP) and the Ways of Coping Inventory (WCI).

Findings: Participants' PMP subscale scores significantly differed by faculty, grade level, gender, age, parental status, internship practice, economic level, activity, family relation, major and smoking-drinking status ($p < 0.05$). Participants had the highest mean scores on the PMP subscales "relationship" and "intimacy" while they had the highest and lowest mean scores on the WCI subscales "self-confident approach" and "submissive approach," respectively. The PMP subscales "achievement," "religion," "self-acceptance," "intimacy," self-transcendence," "fair treatment" and "relationship" were negatively and weakly correlated with the WCI subscales "helpless approach" and "submissive approach" ($p < 0.05$).

Discussion: Students are involved in new and different interactions during their university education, they attach particular importance to human relationships, which might be the reason why they make use of human relations and social bonds to make sense of their lives.

Conclusion and Recommendations: Students do not adopt helpless and submissive coping strategies when they use meaning making sources. It is, therefore, recommended that guidance, in the scope of nursing services; education and counseling services provided to health sciences students lay emphasis on ways of making meaning of life and raise awareness about coping styles.

Keywords: Coping, existence, meaning



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

References

Adler, A. *Yaşamın anlam ve amacı*. 2016. Ankara: Say Yayınları

Frankl, V. *İnsanın anlam arayışı*. 2017. 37 ed. İstanbul: Okuyan Us Yayın Evi

Şahin, N. H., & Durak, A. (1995). *Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. Türk Psikoloji Dergisi. 10(34), 56-73.*

Halama, P., & Bakosova, K. (2009). *Meaning in life as a moderator of the relationship between perceived stress and coping. Studia Psychologica. 51(2/3), 143.*





4445- ÇOCUĞUN CİNSEL İSTİSMARI VAKALARINDA HEMŞİRELERİN MAĞDURA VE İSTİSMAR EDEN KİŞİYE İLİŞKİN TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Raife Aşık¹, Serap Duygu Demirkan²

¹ İstanbul Okan Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Akfırat/Tuzla, İstanbul, Türkiye

² Biruni Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Merkez Kampüs Protokol Yolu

Topkapı, İstanbul, Türkiye

raife_55@hotmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı; çocuğun cinsel istismarı vakalarında hemşirelerin mağdura ve istismar eden kişiye ilişkin tutumlarının değerlendirilmesidir.

Yöntem: Bu çalışma, 2018 yılı Nisan-Temmuz ayları arasında İstanbul İli içerisinde çeşitli sağlık kurumlarında çalışmakta olan hemşireler arasından rastgele örnekleme yöntemi ile seçilen 100 katılımcı ile yürütülmüştür. Araştırmada, çalışmanın amaçları doğrultusunda hazırlanmış olan, katılımcıların kişisel bilgilerini elde etmeye yönelik sosyodemografik bilgi formu ve 6 adet senaryodan oluşan form kullanılmıştır. Her katılımcıya, çocuğun cinsel istismarı vakalarını içeren 6 farklı senaryo verilmiş ve her senaryonun sonunda, mağdur ve istismarcının isimlerinin değiştiği 11 adet ortak soru sorulmuştur. Bu şekilde, katılımcıların senaryoların türüne, mağdura ve istismar eden kişiye ilişkin tutumları belirlenmiştir. Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 16.00 programı ile bilgisayar ortamına aktarılmış ve analiz edilmiştir.

Bulgular: Araştırma sonuçlarına göre; katılımcıların mağdura ve istismar eden kişiye ilişkin tutumları, mağdurun yaşına, istismar eden kişinin yaşına, cinsel istismar eyleminin niteliğine göre farklılaşmaktadır. Mağdurun yaşı büyüdükçe, yaşadığı olaydan sorumlu olduğu ve olayın akışını değiştirebileceği, mağdurun yaşı küçüldükçe sorumluluğun tamamen istismar eden kişide olduğu yönünde bir algı olduğu ve olayın niteliğinin (tecavüz, taciz, pornografi ... vs.) eylemi gerçekleştiren kişinin nasıl ceza alması gerektiği konusundaki tutumları etkilediği tespit edilmiştir.

Sonuç: Bu çalışma sonucunda elde edilen bulgulara göre; Sağlık Meslek Liseleri ve üniversitelerde hemşirelik mesleğine yönelik alan derslerinin yanı sıra, müfredatta geniş kapsamlı ve güncel bilgileri içeren “çocuk istismarı” ile ilgili derslerin olması gerektiği ve alanda çalışan hemşirelere yönelik hizmet içi eğitimlerde “çocuk istismarı” ile ilgili güncel eğitimlerin zorunlu tutulması gerektiği söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, hemşire, cinsel istismar, çocuk istismarı

Kaynaklar:

Akbaş S, Turla A, Karabekiroğlu K, Senses A, Karakurt MN, Taşdemir GN. (2009). Cinsel istismara uğramış çocuklar. Adli Bilimler Dergisi, 8(1), 24-32.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Canbaz, S., Turla, A., Aker, S., & Pekşen, Y. (2005). Samsun Merkez Sağlık Ocaklarında Görev Yapan Pratisyen Hekimlerin Çocuk İstismarı ve İhmali Konusunda Bilgi ve Tutumları. *Sted*, 14(11), 241-246.

Gölge, Z. B., Hamzaoğlu, N., & Türk, B. (tarih yok). Sağlık Çalışanlarının Çocuk İstismarı ve İhmali Konusundaki Farkındalık Düzeylerinin Ölçülmesi. *Adli Tıp Dergisi*, 26(2), 86-96.

Polat, O. (2007). *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı I*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Cromer, L. D., & Goldsmith, R. E. (2010). Child sexual abuse myths: Attitudes, beliefs, and individual differences. *Journal of child sexual abuse*, 19(6), 618-647.





4445- EVALUATION OF ATTITUDES OF NURSES CONCERNING VICTIM AND THE ABUSER ON CASES OF CHILD SEXUAL ABUSE

Raife Aşık¹, Serap Duygu Demirkan²

¹ Istanbul Okan University, Vocational School of Health Services, Akfırat/Tuzla, İstanbul, Türkiye

² Biruni University, Vocational School of Health Services, Merkez Kampüs Protokol Yolu

Topkapı, İstanbul, Türkiye

raife_55@hotmail.com

Aim: The aim of this study is to evaluate attitudes of nurses towards victim and the abuser on cases of child sexual abuse.

Method: This study was conducted with 100 participants randomly selected among the nurses working in various health institutions in Istanbul between April and July 2018. In the study, a socio-demographic information form and the form consisting of 6 scenarios were used to obtain the personal information of participants. 6 different scenarios involving the cases of child sexual abuse were presented to each participant and 11 common questions related to each scenario were prepared at the end of each scenario. In this way, attitudes of participants concerning the victim and abuser were determined according to type of scenario. The data obtained from the study were transferred to the computer via SPSS 16.00 programme and analyzed.

Results: According to results of the study, attitudes of participants towards the victim and abuser vary depending on age of victim, age of abuser and qualification of sexual abuse. It was determined that victim was responsible for incident and could turn the course of incident as the age of victim increased. On the other hand, as the age of victim decreased, it was designated that abuser is responsible for incident and nature of sexual abuse (rape, harassment, pornography, etc.) affected attitudes of participants about how abuser was punished.

Conclusion: As a result of the study, it can be said that there should be courses related to child abuse which consist of comprehensive and up-to-date information in the curriculum besides major area courses for nursing in Health Care Vocational High School and universities and that current trainings on “child abuse” for nurses working in the field should be obligatory in inservice training.

Keywords: Child, nurse, sexual abuse, child abuse



References

- Akbaş S, Turla A, Karabekiroğlu K, Senses A, Karakurt MN, Taşdemir GN. (2009). Cinsel istismara uğramış çocuklar. *Adli Bilimler Dergisi*, 8(1), 24-32.
- Canbaz, S., Turla, A., Aker, S., & Pekşen, Y. (2005). Samsun Merkez Sağlık Ocaklarında Görev Yapan Pratisyen Hekimlerin Çocuk İstismarı ve İhmali Konusunda Bilgi ve Tutumları. *Sted*, 14(11), 241-246.
- Gölge, Z. B., Hamzaoğlu, N., & Türk, B. (tarih yok). Sağlık Çalışanlarının Çocuk İstismarı ve İhmali Konusundaki Farkındalık Düzeylerinin Ölçülmesi. *Adli Tıp Dergisi*, 26(2), 86-96.
- Polat, O. (2007). *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı 1*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Cromer, L. D., & Goldsmith, R. E. (2010). Child sexual abuse myths: Attitudes, beliefs, and individual differences. *Journal of child sexual abuse*, 19(6), 618-647.





4446- HEMŞİRELER İÇİN İYİLEŞMEDE STRES YÖNETİMİ: STRES YÖNETİMİNDE FARKINDALIK TEMELLİ UYGULAMALAR

Sevgi HÜR¹

¹Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği, Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Demirçelik Kampüsü/Karabük, Türkiye
sevgidinc@karabuk.edu.tr

Amaç: Çalışma, hemşirelikte stres yönetiminde farkındalık temelli uygulamalar hakkında bilgi aktarmak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Çalışma literatür inceleme yöntemi kullanılarak derleme şeklinde hazırlanmıştır. **Bulgular:** Stresin yoğun yaşandığı meslek gruplarından biri olan hemşireler için iyileşme ve iyileştirme yolunda stres yönetimini bir beceri olarak kullanabilmeleri önemlidir. Stres yönetimi bireylerin stresin olumsuz etkilerini en aza indirebilmesi veya sınırlandırabilmesidir. Bireylerin kaynaklarını aşan ya da zorlayan istek ve çatışmaları kontrol etmeye yönelik dinamik, bilişsel, duygusal ve davranışsal çabaların tümü stres yönetimini ifade etmektedir (Yıldırım, 2014, s.153). Stres yönetiminde farklı müdahale programları yer almaktadır. Çalışmalarda (Zeller ve Levin,2013; Botha, Gwin & Purpora,2015) etkinliği değerlendirilen tekniklerden biri de farkındalık temelli uygulamalardır. Kişilerin buldukları zaman içerisinde olan biten, bilinçlerine gelen her şeye dair yargılayıcı olmayan, açık ve kabul edici bir tutum sergilemeleri olarak tanımlayabileceğimiz *farkındalık* (Gülüm,2016) stres yönetiminde etkin bir müdahaledir. Hemşirelerin yaşadığı stresin azaltılmasında farkındalık temelli yürütülen programlardan (Zeller ve Levin,2013; Botha vd.,2015) elde edilen bulgular programın stresi azaltmada, yaşam kalitesini arttırmada, sağlık personelinin öz bakımını iyileştirmede etkili olduğu yönündedir. Bu tür programlar hemşirelerin stres, anksiyete ve tükenmişlik düzeylerinde azalma; empati düzeylerinde artış gibi olumlu yararlar sağlamaktadır (Smith,2014).

Sonuç ve Öneriler: Hemşirelerin kendi fiziksel, psikolojik ve sosyal iyilik hallerini sürdürebilmeleri için stres yönetimini öğrenmeleri gerekmektedir. Bu noktada farkındalık temelli uygulamaların stresin hemşireler üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmada olumlu bir baş etme yöntemi olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: hemşirelik, stres yönetimi, farkındalık

Kaynaklar

- 1.Botha, E., Gwin, T., Purpora, C. (2015). The Effectiveness of Mindfulness Based Programs in Reducing Stress Experienced by Nurses in Adult Hospital Settings: A Systematic Review of Quantitative Evidence Protocol. JBI Database of Systematic Reviews & Implementation Reports, 13, (10), 21-29. doi: 10.11124/jbisrir-2015-2380
- 2.Gülüm,İ.V. (2016). Etkili Terapist Özellikleri için Farkındalık Eğitim ve Uygulamaları: Bir Meta-Sentez Çalışması. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 8, (4), 337-353. doi: 10.18863/pgy.253439



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

3.Smith, S.A. (2014). Mindfulness-based stress reduction: an intervention to enhance the effectiveness of nurses' coping with work-related stress. *International Journal of Nursing Knowledge*, 2014, 25, (2), 119-130. doi: 10.1111/2047-3095

4.Zeller, JM., Levin P.F. (2013). Mindfulness Interventions to Reduce Stress Among Nursing Personnel: An Occupational Health Perspective. *Workplace Health & Safety*, 61, (2), 85-89. doi: 10.3928/21650799-20130116-67

5.Yıldırım, S.Ç. (2014). Ruh Sağlığı ve Hastalıklarının Temel Kavramı: Stres. Olcay Çam, Esra Engin (ed.), *Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı içinde* (s.277-331). İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık.





4446- STRESS MANAGEMENT IN HEALING FOR NURSES: MINDFULNESS-BASED PRACTICES IN STRESS MANAGEMENT

Sevgi HÜR¹

¹Karabuk University, Faculty of Health Sciences, Psychiatric Nursing, Karabuk University Faculty of Health Sciences Nursing Department Demircelik Campus/Karabuk, Turkey
sevgidinc@karabuk.edu.tr

Aim: The study was conducted in order to give information about mindfulness based practices in stress management for nursing.

Methods: The study was prepared as a review searching literature.

Results: It is important for nurses, one of the occupational groups in which stress is intensively experienced, to use stress management as a skill in healing and well-being. Stress management is the ability of individuals to reduce or limit the negative effects of stress. All of the cognitive, emotional and behavioral dynamics efforts to control the claim and conflicts that transcend or overcome the resources of the individual are explaining stress management (Yıldırım, 2014, p.153). There are different intervention programs in stress management. Mindfulness-based applications is one of the technique that is evaluated in studies (Zeller and Levin, 2013; Botha, Gwin & Purpora, 2015). Mindfulness is an effective intervention in stress management that we can define as a non-judgmental, obvious and accepting attitude exhibitions of everything that happen over time, when people are in their consciousness (Gülüm, 2016). Findings from mindfulness-based programs (Zeller and Levin, 2013; Botha et al., 2015) in reducing stress experienced by nurses suggest that the program is effective in reducing stress, increasing quality of life, and improving health care staff self-care. Such programs may reduce the stress, anxiety and burnout levels of nurses; and increase empathy (Smith, 2014).

Conclusion and Recommendations: Nurses need to learn stress management to be able to maintain their physical, psychological and social well-being. At this point, it can be said that mindfulness-based practices are a positive coping method in reducing the negative effects of stress on nurses.

Keywords: nursing, stress management, mindfulness

References

- 1.Botha, E., Gwin, T., Purpora, C. (2015). The Effectiveness of Mindfulness Based Programs in Reducing Stress Experienced by Nurses in Adult Hospital Settings: A Systematic Review of Quantitative Evidence Protocol. JBI Database of Systematic Reviews & Implementation Reports, 13, (10), 21-29. doi: 10.11124/jbisrir-2015-2380
- 2.Gülüm,İ.V. (2016). Etkili Terapist Özellikleri için Farkındalık Eğitim ve Uygulamaları: Bir Meta-Sentez Çalışması. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 8, (4), 337-353. doi: 10.18863/pgy.253439



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

3.Smith, S.A. (2014). Mindfulness-based stress reduction: an intervention to enhance the effectiveness of nurses' coping with work-related stress. *International Journal of Nursing Knowledge*, 2014, 25, (2), 119-130. doi: 10.1111/2047-3095

4.Zeller, JM,, Levin P.F. (2013). Mindfulness Interventions to Reduce Stress Among Nursing Personnel: An Occupational Health Perspective. *Workplace Health & Safety*, 61, (2), 85-89. doi: 10.3928/21650799-20130116-67

5.Yıldırım, S.Ç. (2014). Ruh Sağlığı ve Hastalıklarının Temel Kavramı: Stres. Olcay Çam, Esra Engin (ed.), *Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı içinde* (s.277-331). İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık.





4447- TOPLUMDA LEZBİYEN, GAY, BİSEKSÜEL VE TRANSEKSÜEL (LGBT) OLAN BİREYLERİN STİGMATİZASYON TECRÜBELERİ: SAMSUN İLİ ÖRNEĞİ

Serap GÜLEÇ¹, Oya Sevcan ORAK¹, Kübra GÜLİRMAK¹, Ercan TUNÇ¹, Kübra GÜMÜŞ¹,
Elif Güzide EMİRZA¹, Yiğit Tolga CENGİZHAN¹

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Türkiye

E-mail: K_1058_G@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Eşcinsel bireyler cinsel yönelimleri, transeksüel bireyler ise cinsiyet kimlikleri sebebiyle toplumdaki birçok kesim tarafından ayrımcılığa ve damgalanmaya uğramakta; duygusal, sözel ya da fiziksel şiddete maruz kalmaktadırlar (McDermott at al., 2008, s.816; APA, 2012; Liu & Mustanski, 2012, s.225). Bu çalışma toplumda LGBT bireylerin stigmatizasyon deneyimlerinin derinlemesine incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Nitel araştırma deseninde olan bu araştırma fenomenolojik yaklaşımla, içerik analizi yöntemi kullanılarak yapılmıştır. Kartopu örnekleme yöntemi ile çalışılan grup 16 gay, 3 lezbiyen, 4 biseksüel, ve 2 transeksüel olmak üzere toplam 25 bireyden oluşmuştur. Araştırmada katılımcı bilgi formu ve görüşme formu kullanılmıştır. Veri toplama süreci yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak yürütülmüştür. Görüşmeler sırasında terapötik iletişim teknikleri kullanılmıştır. Katılımcıların izniyle görüşmeler kayıt altına alınmıştır.

Bulgular: İçerik analizi sonucunda katılımcıların stigmatizasyon tecrübelerine ilişkin bulgular on tema altında toplanmıştır. Bu temalar şu şekildedir: Varolanın keşfi, keşif sonrası ilk yaşantılar, aile içinde “ben” olma süreci, çözülmesi gereken problem olma algısı, otantik olma ve bedelleri, şiddetin nesnesi olarak yaşamak, LGBT bir vatandaş olma, toplum yargılarını içselleştirme, LGBT: Dayanışma mı? Ayrışma mı? Sosyal destek mekanizmaları. Her tema alt temalardan oluşmaktadır. Bulguların değerlendirilmesi bu kapsamda yapılmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Araştırma sonucunda toplumda LGBT bireylerin yoğun olarak damgalanma deneyimi yaşadıkları, fiziksel ve duygusal şiddete maruz kaldıkları, ölüm korkusu ve gelecekte yalnız kalma korkusu yaşadıkları, toplum baskısı nedeniyle “-miş gibi” davranmak ve gizlenmek zorunda kaldıkları, bir vatandaş olarak sağlık hizmeti alırken sorun yaşadıkları, damgalanmayı içselleştirdikleri ve aileyi utandırma yükünü yaşadıkları belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Stigmatizasyon, LGBT, Hemşirelik

Kaynakça

American Psychological Association. (2012). Sexual Orientation and Homosexuality [Online]. Available at: <http://www.apa.org/helpcenter/sexualorientation.aspx>. Erişim tarihi: 10.06.2018



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Liu, R. T., & Mustanski, B. (2012). Suicidal ideation and self-harm in lesbian, gay, bisexual, and transgender youth. *American journal of preventive medicine*, 42(3), 221-228.

McDermott, E., Roen, K., & Scourfield, J. (2008). Avoiding shame: Young LGBT people, homophobia and self-destructive behaviours. *Culture, Health & Sexuality*, 10(8), 815-829.





4447- STIGMATIZATION EXPERIENCES OF INDIVIDUALS WITH LESBIAN, GAY, BISEXUAL AND TRANSSEXUAL (LGBT) IN COMMUNITY, PROVINCE SAMPLE OF SAMSUN

Serap GÜLEÇ¹, Oya Sevcan ORAK¹, Kübra GÜLİRMAK¹, Ercan TUNÇ¹, Kübra GÜMÜŞ¹,
Elif Güzide EMİRZA¹, Yiğit Tolga CENGİZHAN¹

¹Department Mayıs University Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Turkey

K_1058_G@hotmail.com

Introduction and Aim: Due to sexual orientation of homosexual individuals and for reason gender identities of transsexual individuals are discriminated and stigmatized by many segments of society; emotional, verbal or physical violence (McDermott at al., 2008, p.816, APA, 2012, Liu & Mustanski, 2012, p.225). This study was conducted in order to examine in-depth the stigmatization experiences of LGBT individuals in the society.

Method: This research, which is in the form of a qualitative research, was made using phenomenological approach and content analysis method. The group studied by snowball sampling method consisted of 25 individuals, 16 gay, 3 lesbian, 4 bisexual, and 2 transexual. Participant information form and interview form were used in the research. The data collection process was conducted using the face-to-face interview method. Therapeutic communication techniques were used during the interviews. The interviews were recorded with the permission of the participants.

Findings: As a result of the content analysis, the findings of participants' stigmatization experiences were collected under ten themes. These are: The discovery of existence, the first experiences after discovery, the process of being "I" in the family, the sense of being a problem to be solved, being authentic and worth, living as an object of violence, becoming a LGBT citizen, internalizing society judgments, LGBT: Solidarity? Decomposition? and social support mechanisms. Each theme consists of sub-themes. The evaluation of findings has been done within this scope.

Conclusion and Suggestions: As a result of the study; it has been determined that in the society LGBT individuals intensely experience stigmatization, expose physical and emotional violence, experience fear of death and being alone in the future, have to behave and hide out "as if" because of the pressure of community, have problems while getting health care as a citizen, internalize the stigmatization and have the burden of family put to shame.

Key words: Stigmatization, LGBT, Nursing



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

References

- American Psychological Association. (2012). Sexual Orientation and Homosexuality [Online]. Available at: <http://www.apa.org/helpcenter/sexualorientation.aspx>. Erişim tarihi: 10.06.2018
- Liu, R. T., & Mustanski, B. (2012). Suicidal ideation and self-harm in lesbian, gay, bisexual, and transgender youth. *American journal of preventive medicine*, 42(3), 221-228.
- McDermott, E., Roen, K., & Scourfield, J. (2008). Avoiding shame: Young LGBT people, homophobia and self-destructive behaviours. *Culture, Health & Sexuality*, 10(8), 815-829.





4453- ERKEN ADÖLESAN DÖNEMDEKİ AKRAN ZORBALIĞININ AİLE İŞLEVLERİ VE ÇOCUĞUN DAVRANIŞLARI İLE İLİŞKİSİNİN BELİRLENMESİ

Kezban BOZAN¹, Derya EVGİN²

¹Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Niğde Zübeyde Hanım Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,
Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Niğde , Türkiye

²Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Semra ve Vefa Küçük Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik
Bölümü, Nevşehir, Türkiye

bozan.kezban51@gmail.com

Bu çalışma, erken adölesan dönemdeki akran zorbalığının aile işlevleri ve çocuğun davranışları ile ilişkisini belirlemeye yönelik yapılmış tanımlayıcı bir çalışmadır.

Çalışmanın evrenini Niğde il merkezinde bulunan ortaokullardan basit rastgele yöntemle seçilen, 23 Nisan Havacılar Ortaokulu'nda 2016-2017 yılında öğrenim gören ve çalışmaya katılmayı kabul eden 320 öğrenci ve ebeveyni oluşturmaktadır. Çalışmanın verileri, araştırmacılar tarafından oluşturulan öğrenci ve ebeveyn anket formları, Geleneksel Akran Zorbalığı Ölçeği, Aile Değerlendirme Ölçeği ve Çocuk ve Ergen Davranışlarını Değerlendirme Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; tanımlayıcı istatistikler (yüzdeler hesaplaması, ortalama), Ki-Kare, Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testleri ile Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır.

Çalışmaya katılan öğrencilerin %60.6'sı kız, %50.3'ü 13-14 yaş aralığında, %27.8'i 7. sınıftadır. Öğrencilerin %96.6'sının anne babasıyla birlikte yaşadığı, %14.4'ü okulu sevmediği ve %71.9'unun ekonomik durumunun iyi olduğu tespit edilmiştir. Çalışmaya katılan ebeveynlerin %72.8'i kadın, %51.2'si 39-48 yaş aralığında, %41.9'u üniversite mezunu, %45.0'ı ev hanımıdır. Öğrencilerin %12.5'inin zorba, %14.1'inin kurban, %13.1'inin ise zorba/kurban olduğu belirlenmiştir. Çalışmada, sözel ve fiziksel zorbalığın büyük yaş grubunda yüksek olduğu ($p<0.05$), 7. sınıfta öğrenim gören ($p<0.05$) ve okulu sevmeyen öğrencilerin daha yüksek oranda zorbalık yaptığı tespit edilmiştir ($p<0.001$). Anne babası ayrı olan, aile bireyleri arasında şiddete tanıklık eden ve aile üyeleri tarafından kendisine şiddet uygulandığını ifade eden öğrencilerin, daha fazla zorbalık döngüsünde yer aldığı saptanmıştır ($p<0.05$). Roller alt boyutu ile duygusal tepki verme ve davranış kontrolü alt boyutları arasında; somatik yakınmalar alt boyutu ile anksiyete /depresyon, saldırgan davranışlar, düşünce sorunları ve



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

dikkat sorunları alt boyutları arasında pozitif yönde orta derecede bir ilişki olduğu ($p<0.05$), anksiyete /depresyon alt boyutu ile sosyal sorunlar alt boyutu arasında ise pozitif yönde yüksek düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0.01$).

Çalışmanın sonuçlarına göre; aile işlevleri ve çocuğun davranışları ile ilişkili olan akran zorbalığının yaygın bir sorun olduğu görülmektedir. Öğrenciler, okul çalışanları ve ailelerin zorbalık konusunda farkındalık düzeylerinin artırılması önerilebilir.

Anahtar kelimeler: Zorbalık, Öğrenci, Aile yapısı, Okul sağlığı hemşiresi





4453- DETERMINATION OF RELATIONSHIP BULLYING IN THE EARLY ADOLESCENT PERIOD WITH FAMILY FUNCTIONALITIES AND CHILD BEHAVIORS

Kezban BOZAN¹, Derya EVGİN²

¹Nigde Ömer Halisdemir University Niğde Zübeyde Hanım Health Services Vocational School,
Department of Medical Services and Techniques, Niğde, Turkey

²Nevşehir Hacı Bektaş Veli University Semra and Vefa Küçük Health High School, Nursing
Department, Nevşehir, Turkey

This study is a descriptive study aimed to determine the relationship of peer bullying in the early adolescent period to family functions and children's behavior. The universe of the research consists of 320 students and parents who accepted to participate in the research. The data of the study were collected using the student and parent questionnaires formulated by the researchers, The Traditional peer Bully Scale, The Family Assessment Scale and The Assessment of Child and Adolescent Behavior Scale. In evaluating the data; descriptive statistics (percentile calculation, mean), Ki-Square, Mann-Whitney U and Kruskal Wallis tests and Spearman correlation analysis were used.

In the study, it was determined that 12.5% of the students were bullies, 14.1% were victims and 13.1% were bullies/victims. It has been determined that verbal and physical bullying was found to be high in the older age group ($p<0.05$), students in the 7th grade ($p<0.05$) who do not like school are tend to bully others at a higher rate ($p<0.001$). It was found that the students who were separated from their parents, who witnessed the violence among the family members and who stated that the violence was applied by the family members, took more place in the bullying cycle ($p<0.05$). It has been found that there are medium level positive relationships between roles subscale and emotional reaction and behavioral control subscale, somatic complaints subscale and anxiety/depression subscale, aggressive behaviors, cognitive problems and attention problem subscale ($p<0.005$); there is a high-level positive relationship between anxiety/depression subscale and social problems subscale ($p<0.001$).

As a result of the study, it is understood that the peer bullying is a problem that widespread correlated with family functionalities and child behaviors. It can be suggested that increasing the awareness level of students, school employees and families.

Key words: Bullying, Student, Family structure, School nursing



4454- BİPOLAR BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERİN VE BAKIM VERENLERİNİN PSİKOEĞİTİM GEREKSİNİMLERİNİN VE YAŞAM KALİTELERİNİN BELİRLENMESİ

Sevcan Öz¹, Aysun Babacan Gümüş²

¹ Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı,
Edirne, Türkiye

² Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Yüksek Okulu, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği
Anabilim Dalı, Çanakkale, Türkiye
sevcanoz202@gmail.com

Giriş ve Amaç: Bipolar bozuklukta ilaç tedavisine ek olarak uygulanan psikoeğitimin yaşam kalitesini artırdığı bilinmektedir (Doğan ve Sabancıoğulları, 2003, s.274), ancak psikoeğitimin içeriği çoğu zaman bireylerin gereksinimleri doğrultusunda olmamaktadır (Daştan ve Kılıç, 2014, s.507; Javadpour ve ark., 2013, s.212). Bu çalışma, bipolar bozukluğu olan bireylerin ve bakım verenlerinin psikoeğitim gereksinimlerini, yaşam kalitelerini ve bu değişkenleri etkileyen faktörleri belirlemek; psikoeğitim gereksinimleri ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Kesitsel nitelikteki bu araştırma, 149 bipolar bozukluğu olan birey ve 120 bakım veren ile yürütüldü. Veriler “Bipolar Bozukluğu Olan Bireyleri Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Bakım Verenleri Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Psikoeğitim Gereksinimlerini Değerlendirme Formu” ve “Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Formu” ile toplandı.

Bulgular: Bipolar bozukluğu olan bireylerin psikoeğitime en fazla enerji, iştah ve uyku problemleri ile başatme konularında ihtiyaç duyduğu belirlendi. Mevsim değişimlerinde duygularında değişiklik olan, hastane yatışı ve intihar girişimi sayısı fazla olanların psikoeğitim gereksinimlerinin daha fazla olduğu saptandı. Eşini kaybetmiş, gelir durumu düşük, intihar girişimi bulunan, son duygudurum tipi majör depresif olan ve bipolar bozukluk tip II tanımlı bireylerin yaşam kalitelerinin daha düşük olduğu belirlendi. Bakım verenlerin psikoeğitime en fazla ihtiyaç duyduğu konuların ise bipolar bozukluğun nedenleri, diğer tedavi yöntemleri, erken uyarıcı belirtiler ve yasal haklar olduğu belirlendi. Yakınına tanı konmasıyla yaşamında değişiklik olan, zorluklarla baş edemeyen, tıp dışı kişilere başvuran bakım verenlerin psikoeğitim gereksinimlerinin daha fazla, yaşam kalitelerinin daha düşük olduğu saptandı. Hem bipolar bozukluğu olan bireylerin hem de bakım verenlerin psikoeğitim gereksinimleri ile yaşam kaliteleri arasında anlamlı negatif yönlü ilişki bulundu.

Sonuç ve Öneriler: Bipolar bozukluğu olan bireylerin ve bakım verenlerinin psikoeğitim gereksinimlerinin ve yaşam kalitelerinin bazı sosyodemografik ve hastalıkla ilgili özelliklerden etkilendiği; psikoeğitim gereksinimleri arttıkça yaşam kalitelerinin azaldığı belirlendi. Yaşam kalitesinin yükseltilmesi ve tedavinin olumlu seyri için psikoeğitim programlarının gereksinimler doğrultusunda yapılandırılması önerilebilir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Anahtar kelimeler: bipolar bozukluğu olan bireyler, bakım verenler, bipolar bozukluk, psiko eğitim gereksinimleri, yaşam kalitesi

Kaynakça

- Daştan NB, Kılıç N. The educational needs of the patients who take treatment in psychiatric clinic in Kars. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2014; 114, s.506-510.
- Doğan S, Sabancıoğulları S. The effects of patient education in lithium therapy on quality of life and compliance. *Archives of Psychiatric Nursing*. 2003; 17(6), s.270–275.
- Javadpour A, Hedayati A, Dehbozorgi G, Azizi A. The impact of a simple individual psycho-education program on quality of life, rate of relapse and medication adherence in bipolar disorder patients. *Asian Journal of Psychiatry*. 2013; 6(3), s.208–213.





4454- DETERMINING PSYCHOEDUCATION NECESSITIES AND QUALITY OF LIFE OF PEOPLE WHO HAVE BIPOLAR DISORDER AND THEIR CAREGIVERS

Sevcan Öz¹, Aysun Babacan Gümüş²

¹Trakya University, Faculty of Health Sciences, Mental Health and Psychiatric Nursing Department

²Canakkale Onsekiz Mart University, School of Health, Mental Health and Psychiatric Nursing

Department

sevcanoz202@gmail.com

Background: Although it is known that psychoeducation in bipolar disorder increases the quality of life, (Doğan and Sabancıoğulları, 2003, s.274), its content is not always in line with the needs of the individual (Daştan and Kılıç, 2014, s.507; Javadpour et al., 2013, s.212). The aim of this study was to investigate the relationship between psychoeducation needs, quality of life, and variables influenced by the caregivers of individuals with bipolar disorder and their psychoeducation needs and quality of life.

Method: This cross-sectional study was carried out with 149 individuals with bipolar disorder and 120 caregivers. The data of the study was collected by the "Information Form of Individuals with Bipolar Disorder", "Caregivers' Information Form", "Psychoeducation Needs Assessment Form", "The World Health Organization Quality of Life Instrument-Short Form".

Results: The most needed psychoeducation subjects of individuals with bipolar disorder was to cope with the energy, appetite and sleep problems. The quality of life of who had lost their spouse, who had low income, who attempted suicide and who had been diagnosed with the latest mood-type major depressive disorder and individuals who had been bipolar disorder type II was lower. The most needed psychoeducation subjects for caregivers was the causes of bipolar disorder, other treatment methods, early warning symptoms and legal rights. There was significant negative correlation between the psychoeducation needs and the quality of life both individuals with bipolar disorder and caregivers statistically.

Conclusion: Psychoeducation needs and quality of life were affected by some sociodemographic and disease characteristics of individuals with bipolar disorder and caregivers. Also as quality of life decreased as psychoeducation needs increased. It may be suggested that psychoeducation programs should be structured according to the needs in order to improve the quality of life and to improve the treatment process.

Keywords: caregivers, individuals with bipolar disorder, bipolar disorder, psychoeducation needs, quality of life

References

Daştan NB, Kılıç N. The educational needs of the patients who take treatment in psychiatric clinic in



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kars. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2014; 114, s.506-510.

Doğan S, Sabancıogullari S. The effects of patient education in lithium therapy on quality of life and compliance. *Archives of Psychiatric Nursing*. 2003; 17(6), s.270–275.

Javadpour A, Hedayati A, Dehbozorgi G, Azizi A. The impact of a simple individual psycho-education program on quality of life, rate of relapse and medication adherence in bipolar disorder patients. *Asian Journal of Psychiatry*. 2013; 6(3), s.208–213.





4455- HASTALARIN PERSPEKTİFİNDEN: KRONİK ŞİZOFRENİDE İYİLEŞME

Semra Karaca¹, Gülçin Korkmaz¹, Esen Öngün¹, Gül Ünsal Barlas¹, Elif Ardıç¹

¹Marmara Üniversitesi, Başbüyük Mah. Maltepe Başbüyük Yolu Sk. Sağlık Bilimleri

Fakültesi No:9/4/1 Maltepe/İSTANBUL, Türkiye

karacasc@gmail.com

Amaç: Bu araştırmanın amacı; hastaların iyileşme tanımlarını, iyileşmeye katkı sağlayan etkenleri ve bu süreçte tedavi ekibinden beklentilerini incelemektir.

Yöntem: Fenomonolojik tipte olan araştırmanın yapılabilmesi için etik kurul ve kurum izinleri alınmıştır. Amaçlı örnekleme yöntemi ile belirlenmiş, en az 3 yıldır hastane yatışı olmayan 24 hasta örnekleme oluşturmuş ve araştırma yarı yapılandırılmış görüşmelerle yürütülmüştür. Veriler içerik analizi yöntemi ile analiz edilmiş ve bulguların geçerliliğini artırmak için uzman incelemesi tekniği kullanılmıştır. Tüm görüşmeler (ses kayıtları) deşifre edilmiş, araştırmacılar tarafından tekrar tekrar okunmuş, iki araştırmacı bağımsız olarak kodlamaları yapmış, tüm araştırmacılar kodları ilişkilendirerek temaları oluşturmuş ve şizofreni hastaları ile nitel araştırma yapan bağımsız bir uzmandan görüş alınmıştır.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 43.45 ± 1.47 ve hastalık süresi ortalaması 20.25 ± 1.05 yıldır. Kişisel iyileşme temaları; belirtisiz yaşamak, iyi ve mutlu olmak, hayata katılmak, yeterli olmak, iyileşmeye katkı sağlayan etkenler; ilaçlar, aile desteği, ilişkiler, kuruma devam etmek, sorumluluk almak, sanat/sporla ilgilenmek ve tedavi ekibinden beklentileri ilgili/duyarlı olmaları, etkinlikler düzenlemeleri, dinleyen/anlayan olmalarıdır.

Sonuç ve Öneriler: Bu çalışmanın sonuçları hastaların kişisel iyileşme tanımlarının bazılarının klinik iyileşme ölçütlerinden olan belirtilerin azalması ve işlevselliğin artırılması ile örtüştüğünü, farmakolojik tedavi ve ilişkilerin artırılması, etkin bir günlük yaşamın sürdürülmesi ve kendi sorumluluğunu almanın sürece katkı sağladığı, hastaların ekipten “terapötik” iletişim beklentisi içinde oldukları söylenebilir. Psikiyatri hemşirelerinin bakım sürecinin tümünde kişisel anlamlandırma ve gereksinimlere odaklanmaları önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Kronik şizofreni, iyileşme, psikiyatri hemşireliği.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynaklar

Cavelti M, Homan P, Vauth R. (2016). The impact of thought disorder on therapeutic alliance and personal recovery in schizophrenia and schizoaffective disorder: An exploratory study. *Psychiatry Research*, 239, 92–98.

Nowak I, Sabariego C, Świtaj P, Anczewska M. (2016). Disability and recovery in schizophrenia: A systematic review of cognitive behavioral therapy interventions. *BMC Psychiatry*, 16:228.

Başkale H. (2016). Nitel araştırmalarda geçerlik, güvenilirlik ve örneklem büyüklüğünün belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(1), 23-28.





4455- FROM THE PERSPECTIVE OF PATIENTS: RECOVERY FROM CHRONIC SCHIZOPHRENIA

Semra Karaca¹, Gülçin Korkmaz¹, Esen Öngün¹, Gül Ünsal Barlas¹, Elif Ardıç¹

¹Marmara University, Faculty of Health Sciences, Başbüyük Mah. Maltepe Başbüyük Yolu
Sk. No:9/4/1 Maltepe/İSTANBUL, Türkiye

karacasc@gmail.com

Introduction and Aim: Unlike traditional clinical healing in chronic diseases such as schizophrenia, in recent years, by describing "personal healing", representing a personal journey for the patient to regain a meaningful / self-determined life and manage the problems caused by the disease; emphasized the importance of personal healing, preservation and maintenance of the process (Cavelti et al., 2016,s.92-98; Nowak et al., 2016, s.1-15). Information obtained scientifically about patients' personal recovery process will contribute to the care of psychiatric nursing. The purpose of this research is to examine the definition of healing for patients, the factors contributing to healing, and their expectations from the treatment team in this process.

Method Permission for ethics committee and institution has been obtained in order to carry out the phenomological typed research. Twenty-four patients who had not been hospitalized for at least 3 years and who were identified by purposeful sampling method were sampled and the study was conducted with semi-structured interviews. The data were analyzed by content analysis method and the expert examination technique transferred by Başkale (2016) was used to increase the validity of the findings. All interviews (voice recordings) were deciphered and read by the researchers repeatedly, two investigators independently codified, all researchers created themes by associating codes, and opinions were obtained from an independent expert who conducts qualitative research with schizophrenia patients.

Results: The mean age of the patients was 43.45 ± 1.47 and the mean duration of illness was 20.25 ± 1.05 . Personal improvement themes were to live symptom-free, to be good and happy, to participate in life, to be sufficient; factors contributing to healing were drugs, family support, relationships, to continue to work, to take responsibility, to be interested in art / sports; and expectations from treatment team were to be interested/ sensitive, to organize activities and to be good listener/ understanding.

Conclusion and Recommendations It can be argued that the results of this study are; some of the patients' self-recovery definitions overlap with clinical healing criteria such as decrease in symptoms and increase in functioning, increased pharmacological treatment and relationships, maintaining an



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

effective daily life and taking self-responsibility contribute to healing process, patients' expectations from the team is therapeutic communication. Psychiatric nurses may be advised to focus on individual meaning and needs throughout the care period.

References

Cavelti M, Homan P, Vauth R. (2016). The impact of thought disorder on therapeutic alliance and personal recovery in schizophrenia and schizoaffective disorder: An exploratory study. *Psychiatry Research*, 239, 92–98.

Nowak I, Sabariego C, Świtaj P, Anczewska M. (2016). Disability and recovery in schizophrenia: A systematic review of cognitive behavioral therapy interventions. *BMC Psychiatry*, 16:228.

Başkale H. (2016). Nitel araştırmalarda geçerlik, güvenilirlik ve örneklem büyüklüğünün belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(1), 23-28.





Giriş ve Amaç

Günümüzde birçok hastalık radikal olarak tedavi edilememekte ve kronikleşmektedir. Sağlık ekibi üyelerinin her biri, ister fiziksel ister ruhsal olsun tüm kronik hastalıklarda iyileşmeye katkı sağlamayı amaçlar. Tedavi etme, iyileşme/iyileştirme ve rehabilitasyon kavramları ekip üyeleri için de karmaşıklığını sürdürmekte, özellikle kronik ruhsal bozukluklarda iyileşme kavramını tanımlamak kendi içinde çeşitli güçlükler barındırmaktadır.

Hizmet kullanıcılarının, profesyonellerin, araştırmacıların ve politika yapıcıların karşılaştığı temel zorluklardan biri, iyileşmenin anlaşıldığı ve kavramsallaştırıldığı geniş kapsamlı bir tanımlamanın olmamasıdır. Bunun nedeni iyileşmenin kısa bir tanımını belirlemeye çalışmanın basit olmayışıdır. İyileşme kavramı, sağlık hizmetlerinden, arkeoloji, çatışma ve politika yapma, ekonomi, sanat ve kültür, spor ve hatta ulaşım kadar çok farklı alanlarda kullanılır durumdadır ve birbirini daha da karmaşıklaştıran birçok bağlam ve disiplinde tanımlanmaya çalışılmıştır. Bu nedenle iyileşmenin kavramsallaştırıldığı çok yönlü yöntemlerin bazılarını araştırmak ve söz konusu karmaşıklığı mümkün olduğunca gidermeye çalışmak gerekli gibi görünmektedir. McCauley ve arkadaşları (2015)'nin aktardığına göre iyileşme için “umudun doğuşu”, ‘diriliş’ ve “insan kalbinin yolculuğu” gibi bazı terimlere dikkat çekilmekte ve literatürün, mutlak bir tanım sunmadığını bunun yerine, iyileşmenin mükemmel niteliklerini tanımladığı belirtilmektedir.

Tüm dünyada ruh sağlığı hizmetlerinde iyileşme ve iyileşme odaklı hizmetler giderek daha çok tartışılan önemli bir konu haline gelmiştir. Bununla birlikte, geleneksel olarak şizofreniden iyileşmeye ilişkin olumsuz atıflar varlığını sürdürebilmektedir. 20. yüzyılın ikinci yarısından bu yana hasta örgütleri şizofreni hastalarının üretken ve tatmin edici bir hayat yaşayamayacağı varsayımına meydan okumaktadır. Hastalar bazı psikotik belirtileri inatçı olsa da iyileşmenin gerçekleşebileceğini vurgulamışlar ve bilimsel ve hasta temelli etkiler, şizofrenide klinik ve kişisel iyileşme olmak üzere iki birbirinden farklı gibi görünen kavramın doğması ile sonuçlanmıştır. Klinik iyileşme, belirtilerin remisyonunu ve işlevsel iyileşmeyi içerir. Şizofrenide Remisyon Çalışma Grubu (RSWG) remisyonu, çekirdek belirtilerdeki iyileşme ile ilişkili olarak, belirtilerin ortadan kalkmasına ya da davranışla önemli ölçüde etkileşime girmeyecek kadar düşük bir yoğunlukta olmasına vurgu yapan operasyonel kriterler tanımlar. Operasyonel kriterler, 6 aylık bir dönemdeki bir belirti ölçeğinin belirli maddelerinden- örneğin Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği (PANSS) veya Kısa Psikiyatrik Derecelendirme Ölçeği (BPRS) gibi- düşük puanların alınmasını içerir. Bu grup, ayrıca iyileşmenin, toplumda, sosyal



ve mesleki olarak işlev görme yeteneklerinin geri kazanımını da kapsadığını belirtmektedir (Vita and Barlati 2018, s.248 ; Valencia et all., 2014, s. 2341; Van Eck, Burger, Vellinga, Schirmbeck, Haan 2018, s.631). Bununla birlikte, bu tanım kriterleri, şizofreni hastalarının temel günlük deneyimlerini, bilişsel performanslarını ve depresif belirtilerini yeterince kapsamamaktadır. Ayrıca, işlevsel remisyonda tedavi hedefine ulaşmak için semptomatik remiyon yeterli değildir; en önemli faktör hastanın özel ve mesleki işlevselliğini ne kadar yerine getirebildiğini ve sosyal katılımında ne kadar başarılı olabildiğidir. İyileşme, gerilemeden daha zorlu ve uzun vadeli bir olgudur ve gerileme iyileşmede gerekli ancak yeterli bir adım değildir (Vita and Barlati 2018, s.247).

Kişisel iyileşme, hasta temelli iyileşme tanımlarını içermekte olup, ruhsal hastalığa yakalanmış bireylerin anlatılarına dayanılarak geliştirilmiştir. Hasta öyküleri, psikotik kişilerin devam eden semptomlara rağmen, üretken ve tatmin edici bir yaşam sürdürebildiğini göstermiştir. En sık alıntılanan hasta temelli tanım; “kişinin yaşamında yeni anlam ve amacın gelişimi, ruhsal hastalığın felaketle sonuçlanan etkilerinin ötesine geçebilme” gibi tanımlardır. Şizofrenide iyileşme tekdüze bir süreç değil, kişiden kişiye değişen bir yolculuktur. Kişisel iyileşme her birey için farklı olduğundan ortak özellikleri tanımlamak zordur (Van Eck, Burger, Vellinga, Schirmbeck, Haan 2018, s.632).

Tıbbi model, iyileşmeyi tedavi odaklı ve tedavilere yanıt olarak ele alır ve hastalanmadan daha önceki bir işlevsellik düzeyine ulaşma ve semptomların hafifletilmesi olarak tanımlar. Kişisel iyileşme ise “bireylerin kendi kendini yönetme, yaşamlarını sürdürme ve kendi potansiyellerine ulaşma konusunda çaba gösterdikleri bir değişim süreci” olarak tanımlanır. İyileşme terimi sıklıkla “bir süreç, bir bakış açısı, bir vizyon, kavramsal bir çerçeve veya rehberlik ilkesi” olarak adlandırılır. İyileşmenin bileşenleri; “umudu yenilemek, kendini yeniden tanımlamak, hastalığın dahil edilmesi, anlamlı faaliyetlere katılım, stigmanın üstesinden gelmek, belirtileri yönetme, başkaları tarafından destekleniyor olmadır (Neathery 2018, s.87).

Hastaların iyileşme algılarını belirlemek, psikiyatri hemşireleri için, tedaviye uyum ve iş birliğinin artırılmasından rehabilitasyon girişimlerine kadar tüm bakım sürecinin hastaya özel yapılandırmasının ilk adımı olarak düşünülebilir. Bunun yanı sıra iyileşmeyi olumlu/olumsuz etkileyen etkenleri kişisel düzeyde belirlemek bakım sürecinin etkinliğini artıracaktır. Ayrıca iyileşme sürecinde hastaların tedavi ekibinden beklentilerini açıklamak terapötik iletişimi güçlendirmeye katkı sağlayacaktır. Bu çalışma şizofreni hastalarının kendi deneyimlerinden ve



öznel bakış açılarından iyileşme, iyileşmeye katkı sağlayan etkenler ve tedavi ekibinden beklentileri belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem

Araştırma, kronik şizofrenili bireylerin, şizofrenide iyileşmeye ilişkin görüş ve beklentilerini incelemek amacıyla nitel araştırma yöntemlerinden biri olan fenomenolojik (olgubilim) yöntemle yapılmıştır. Fenomenolojik araştırmaların temel amacı, bireyin deneyimlerinden ve duygularından yola çıkarak belli bir fenomene ilişkin anlatılarda gerçeği aramak ve bu fenomene yönelik derinlemesine açıklamalar üretmektir (Yüksel ve Yıldırım 2015, s.3).

Araştırmada hastaların iyileşmeye ilişkin görüş ve beklentilerini belirlemek amacıyla duygu, düşünce ve deneyimlerini daha iyi değerlendirmek, her bireyden farklı ve ayrıntılı bilgiye ulaşmak ve soruna yönelik bireysel bakış açısını kavrayabilmek amacıyla niteliksel yöntemlerden “derinlemesine görüşme tekniği” kullanılmıştır.

Araştırmanın verileri İstanbul ilinde bulunan Şizofreni Dostları Derneği ve Dünya Şizofreni Derneği’nde Mayıs– Temmuz 2018 tarihleri arasında toplanmıştır.

Araştırmaya başlanmadan önce Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan etik kurul izni alındı. Dünya Şizofreni Derneği ve Şizofreni Dostları Derneği’nden kurum izinleri alındı. Araştırma öncesi, katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilerek, araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılardan yazılı izin alındı.

Amaçlı örnekleme yöntemi ile belirlenmiş, en az 3 yıldır hastane yatışı olmayan 24 hasta örnekleme oluşturmuş ve araştırma yarı yapılandırılmış görüşmelerle yürütülmüştür. Araştırmaya alınma kriterlerini karşılayan 29 hastaya ulaşılmış, iki hasta çalışmaya katılmayı kabul etmemiş, iki hasta görüşmeyi tamamlamış ve bir hasta soruların tamamını yanıtlanamamıştır. Araştırmanın soruları şunlardır:

- 1.Sizin için iyileşme ne demek?
- 2.İyileşmenize neler yardım etti/katkı sağladı?
- 3.İyileşme sürecine tedavi ekibi nasıl katkı sağlayabilir? Beklentileriniz neler?

Bu araştırmada tüm görüşmeler (ses kayıtları) deşifre edilmiş, araştırmacılar tarafından tekrar tekrar okunmuş, iki araştırmacı bağımsız olarak kodlamaları yapmış, tüm araştırmacılar kodları ilişkilendirerek temaları oluşturmuştur.

Veriler içerik analizi yöntemi ile analiz edilmiş ve bulguların geçerliliğini artırmak için Başkale (2016) tarafından aktarılan uzman incelemesi tekniği kullanılmıştır. Araştırma konusu hakkında genel bilgiye sahip ve nitel araştırma yöntemleri konusunda uzmanlaşmış kişilerden,



yapılan araştırmayı çeşitli boyutlarıyla incelemesinin istenmesi uzman incelemesi (peer debriefing) olarak adlandırılmaktadır. Araştırmada yapılan kodlamalar ve bu kodlamaların ilişkilendirildiği temalar hasta ifadeleri ile birlikte şizofreni hastaları ile nitel araştırma yapan bağımsız bir uzmana gönderilmiş ve uzman görüşü alınmıştır.

Bulgular

Hastaların yaş ortalaması 43.45 ± 1.47 ve hastalık süresi ortalaması 20.25 ± 1.05 ' yıldır. Bu çalışmanın örneklem grubundaki bir hastanın hiç hastaneye yatışı bulunmazken, diğer hastaların tümü birden çok kez hastaneye yatarak tedavi almıştır.

Hastalara yöneltilen “sizin için iyileşme ne demek?” sorusuna verilen yanıtlardan ortaya çıkan kişisel iyileşme temaları; belirtisiz yaşamak, iyi ve mutlu olmak, hayata katılmak, yeterli olmaktır. Bu temalarla ilişkili bazı hasta ifadeleri aşağıda yer almaktadır.

Hasta 1. “İyileşme deyince aklıma vallahi şimdi iyiyim... halüsinasyonlar, hezeyanların olmaması geliyor. Dışarı çıkıyorum, faturalar, ev işlerim hepsini yapıyorum. Dört senedir yalnız yaşayabiliyorum”

Hasta 3. “Şizofrenide iyileşme toplum içine karışmak, sosyal olmak, insanlarla ilişki kurmak bence odur. Hayatla iç içe olmak”

“İyileşmenize neler yardım etti/katkı sağladı?” sorusuna verilen yanıtlarla oluşan temalar; ilaçlar, aile desteği, ilişkiler, kuruma devam etmek, sorumluluk almak, sanat/sporla ilgilenmek

Hasta 7. “İyileşmemde dernek çok yardımcı oldu. Sosyalleşmek, arkadaşlarla muhabbet etmek, birbirine destek oluyorsun, paylaşıyorsun, kendini yararlı hissediyorsun”

Hasta 9. “Müzik var. Benim iyileşmemde en çok müzik vardı. Müzik, daraldığımda beni rahatlatıyor. Kafamın içindekileri duymuyorum.”

Hasta 11. “Ailemin faydası oldu. Bana hep destek oldular, hastalanınca hastaneye götürdüler. Bana baktılar, yemeğim, suyum her şeyimle annem ve kardeşlerim ilgilendiler”

“İyileşme sürecine tedavi ekibi nasıl katkı sağlayabilir? Beklentileriniz neler?” sorusuna verilen hasta yanıtları ile oluşan temalar; ilgili/duyarlı olmaları, etkinlikler düzenlemeleri, dinleyen/anlayan olmaları ve beklentim yok” şeklinde ortaya çıkmıştır.

Hasta 11. “Biraz fevri davranıyorlar. Biraz daha toleranslı olmaları lazım. Biz hastayız, bir şekilde bir şeylerden etkilendiğimizi biliyorlar, bilmiyorlarsa bilmeleri lazım. Hassas olmaları lazım, gerekir diye düşünüyorum”.



Hasta 20. “Hastalığı normal bir şeymiş gibi görmelerini isterim yani hayatın sıradan bir durumu. Hastalara normal insanlarmış gibi davranmalarını beklerim, yani tuhaf biriymiş gibi davranmasınlar.”

Çalışmaya katılan kronik şizofreni hastalarından sekizi bu soruya “beklentim yok” teması altında birleşen yanıtlar vermiştir. Bu ifadelere aşağıda bazı örnekler verilmiştir:

Hasta 1. “Vallahi şuan için bir beklentim yok artık. Yani faydası olacağını düşünmüyorum, böyle gider herhalde...”

Hasta 21. “Yapabilecekleri bu kadar, yani annem babam değilsin, sonuçta annem babam bile bir yere kadar seni idare eder, onlar da öyleler, yüzeysel olsa da yettiği kadar işte.”

Sonuç ve Öneriler

Şizofrenide iyileşme süreci, hastalar için oldukça zorlayıcı ve uzun bir süreçtir. Hastalığın olumsuz sonuçları ile baş etmek, kronik bir hastalıkla birlikte yaşarken yaşamı tekrar anlamlandırabilmek, günlük yaşamı idame ettirmek için gereken finansal desteği sağlamak bunlardan sadece birkaçıdır. Bu bağlamda hastaların öznel iyileşme algılarını, iyileşme sürecine katkı sağlayan etkenleri ve tedavi ekibinden beklentileri bilmek psikiyatri hemşirelerinin iyileşme odaklı yaklaşımlar geliştirebilmeleri açısından önemlidir. Bu çalışmanın bu açıdan literatüre katkı sağladığı düşünülmektedir.

Bu çalışmanın sonuçları hastaların kişisel iyileşme tanımlarından belirtisiz yaşamak, hayata katılmak temalarının klinik iyileşme ölçütlerinden olan belirtilerin azalması ve işlevselliğin artması ile örtüşüğünü göstermektedir. Bunun yanı sıra iyi ve mutlu olmak, yeterli olmak tanımları oldukça kişiseldir ve her bir hasta için bu alanda bireyselleştirilmiş bakım gereksinimlerine, iyileşme süreci boyunca hastanın beklentilerine odaklanılmasının gerekli olduğunu düşündürmektedir.

İyileşmeye katkı sağlayan etkenler farmakolojik tedavi ve ilişkilerin artırılması, etkin bir günlük yaşamın sürdürülmesi ve kendi sorumluluğunu almasının da tedavi ekibi tarafından önemli bulunan ve tartışılan konular arasında olduğu söylenebilir. Ancak ülkemizde bu konuda neler yapıldığını, hastaların bu açıdan nasıl desteklendiğini standardize ve bilimsel kanıtlarla ortaya koymak oldukça güç görünmektedir.

Hastaların ekipten “terapötik” iletişim beklentisi içinde oldukları ya da sekiz hastanın ekipten hiçbir beklentisinin olmadığına ilişkin temalar, hasta ifadelerinin içerikleri nedeniyle hastaların ekibe ilişkin olumsuz algıları ile ilişkili olabileceğini düşündürmüştür. Bu algının oluşumundaki deneyimlerin niteliksel bir çalışma ile belirlenmesi ve ekibin yaklaşımlarının



değerlendirilmesi önerilebilir. Psikiyatri hemşirelerinin bakım sürecinin tümünde kişisel anlamlandırma ve gereksinimlere odaklanmaları önerilebilir.

Kaynaklar

Başkale H. (2016). Nitel araştırmalarda geçerlik, güvenilirlik ve örneklem büyüklüğünün belirlenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 9 (1), 23-28.

Mccauley C.O, Mckenna H.P, Keeney S, Mclaughlin D.F. (2015). Concept analysis of recovery in mental illness in young adulthood. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 22, 579–589.

Neathery M. (2018). Treatment and spiritual care in mental health recovery as a journey, not a destination. JCN, 35 (2): 87.

Valencia M, Careveo J, Colin R, Verduzco W, Corona F. (2014). Symptomatic remission and functional recovery in patients with schizophrenia. Salud Mental, 37, 59-74.

Van Eck RM, Burger TJ, Vellinga A, Schirmbeck F, Haan L. (2018). The relationship between clinical and personal recovery in patients with schizophrenia spectrum disorders: a systematic review and meta-analysis. Schizophrenia Bulletin, 44(3), 631–642.

Vita A, Barlati S. (2018). Recovery from schizophrenia: is it possible? Curr Opin Psychiatry, 31, 246–255.

Yüksel P, Yıldırım S. (2015). Theoretical frameworks, methods, and procedures for conducting phenomenological studies in educational settings. Turkish Online Journal of Qualitative Inquiry, 6 (1), 1-20.



4456- MEME KANSERLİ HASTALARDA AMELİYAT ÖNCESİ VE SONRASI ANKSİYETE VE DEPRESYON DÜZEYİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Güllü Yazkan¹, Nezihe Uğurlu², Havva Akpınar³, Fatma İlknur İnan⁴, Aytuğ Türk⁵

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Muğla/ Türkiye
risorius2015@gmail.com

Giriş ve Amaç: Batı toplumlarında ve ülkemizdeki kadınların %10'unu etkileyen ve insidansı zamanla artan meme kanseri kadınlarda en sık görülen kanser tipidir. Hastaların %33'ünde cerrahi sonrası dönemde klinik açıdan anlamlı düzeyde depresyon ve anksiyete oranları ortaya çıkabilmektedir. Genel cerrahi ve onkoloji kliniklerinde çalışan sağlık profesyonellerinin depresyonu ve anksiyeteyi tanmasına, hastaları uygun merkezlere yönlendirmesine ve psiko-onkoloji hizmetlerinin yaygınlaştırılmasına ihtiyaç vardır. Bu çalışmanın amacı, meme kanseri tanısı konulmuş hastaların cerrahi tedavi öncesi ve cerrahi tedavi sonrası anksiyete ve depresyon düzeylerinde değişikliklerin değerlendirilmesidir.

Yöntem: Meme kanseri tanısı almış otuz kadın hastanın anksiyete ve depresyon düzeyleri cerrahi tedavi öncesi ve cerrahi tedavi sonrası dönemde Hamilton Anksiyete Derecelendirme Ölçeği ve Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği kullanılarak değerlendirilmiştir. Tanıtıcı özelliklerinin karşılaştırılmasında ki-kare testi, grubun tedavi öncesi ve sonrasında ölçülen puan ortalamaları arasındaki farkı değerlendirmede Friedman Testi, anlamlı çıkan sonuçların hangi ölçüm grubundan kaynaklandığını tespit etmek için Wilcoxon Signed Rank Testi kullanılmıştır. Tüm testlerde $p < 0.05$ anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Hastaların yaş gruplarına bakıldığında en sık 48-57 yaş aralığı olduğu görülmüştür (%43.3). Yapılan çalışmada hastaların operasyon sonrası elde edilen anksiyete ve depresyon düzeylerinin, operasyon öncesine göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur ($r=0.23$, $p < 0.05$).

Sonuç: Bu çalışmanın sonuçları göz önüne alındığında, meme kanseri tanısı konmuş hastalara cerrahi tedavi uygulandıktan sonra hastaların anksiyete ve depresyon düzeylerinin yükselmiş olduğu belirlenmiştir.

Öneriler: Meme kanseri tanımlı hastalarda psikiyatrik sorunlar hastalığın seyrini ve yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilemektedir. Bu durum göz önüne alınırsa konsültasyon liyezon psikiyatrisi, konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşireliği ve onkoloji arasında işbirliğinin önemli olduğu söylenebilir.

Anahtar kelimeler: Meme kanseri, Anksiyete, Depresyon



4456- EVALUATION OF ANXIETY AND DEPRESSION LEVEL BEFORE AND AFTER SURGERY IN BREAST CANCER PATIENTS

Güllü Yazkan¹, Nezihe Uğurlu², Havva Akpınar³, Fatma İlknur İnan⁴, Aytuğ Türk⁵

Muğla Sıtkı Koçman University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Muğla/Turkey
risorius2015@gmail.com

Introduction and Aim: Breast cancer, which affects 10% of women in Western societies and in our country and increases with time, is the most common type of cancer in women. Clinically significant depression and anxiety rates can occur in 33% of patients after surgery. Health professional's working in general surgery and oncology clinics need to be aware of depression and anxiety, direct patients to appropriate centers and expand psycho-oncology services. The aim of this study is to evaluate changes in anxiety and depression levels of patients with breast cancer before and after surgery.

Methods: The anxiety and depression levels of thirty female patients with breast cancer were evaluated before and after surgical treatment using Hamilton Anxiety Rating Scale and Hamilton Depression Rating Scale. Alternative nonparametric statistical techniques were used to analyze the data. Chi-square test was used to compare the characteristics of the participants, and Friedman Test was used to evaluate the difference between the mean scores of the group before and after the treatment. The Wilcoxon Signed Rank Test was used to determine which measurement group was the most significant. $p < 0.05$ was considered significant in all tests.

Findings: When the age groups of the patients were examined, it was observed that the most frequent age range was 48-57 (43.3%). In the study, the anxiety and depression levels obtained after the operation were found to be $r = 0.23$ and $p < 0.05$, and it was found to be statistically more significant than the data obtained before the operation.

Conclusion: The results of this study it was observed after surgery of breast cancer diagnosed patients, their anxiety and depression levels were increased.

Suggestions: Psychiatric problems in patients with breast cancer significantly affect the course of the disease and the quality of life. Considering this situation, it can be said that cooperation between consultation liaison psychiatry, consultation liaison psychiatry nursing and oncology is important.

Key words: Breast cancer, anxiety, depression



GİRİŞ

Kanser, vücudun farklı alanlarındaki hücrelerin anormal ve kontrolsüz olarak büyüyüp çoğalması ve bu duruma eşlik eden tümör ile karakterize bir hastalıktır (Kocamaz ve Düger 2017). Günlük yaşantının içerisinde “kanser” kelimesi başlı başına olumsuzlukları çağrıştırmaktadır. Kanser olma olasılığı olan ya da tanısı alan kişilerde ise olumsuz duygu ve düşüncelerin gelişmesi neredeyse kaçınılmazdır. Kanser; korku, umutsuzluk, suçluluk, çaresizlik, terk edilme düşünceleriyle bir yıkım gibi algılanır ve kişinin psikolojik dengesinde krize neden olmaktadır (Seven, Akyüz, Sever, Dinçer 2013).

Meme kanseri kadınlarda en sık görülen kanser türüdür (Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kanser Daire Başkanlığı, <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/kanser-anasayfa>, Erişim Tarihi:17.08.2018). Hem yaşamlarının hem de kadınlık duygularının tehdit altında hissedilmesi nedeniyle meme kanseri kadınlarca diğer kanser türlerinden farklı olarak algılanmaktadır (Akdeniz 2012). Memenin kadınlardaki anlamı üzerine yapılan çalışmalara göre toplumlarda cinselliğin, estetik görünümün, anneliğin ve buna bağlı olarak bebeğini besleme güdüsünün bir parçası olması kadının memeye atfettiği anlamları oldukça derinleştirmektedir (Alamış 2017). Depresyon ve anksiyete en sık tanı alan ve tedavi gereksinimi duyulan iki önemli psikiyatrik hastalıktır (Gagnon, Massie, Holland 1993). Kanser mortalite ve morbilite sebebinden dolayı onkoloji hastalarında depresyon ve anksiyete düzeylerini etkilemektedir (Lepore and Coyne 2006). Yapılan bir çalışmada (Geyikçi, Çakmak, Demirkol, Uğuz 2018) meme kanseri ve depresyonun bir arada görülmesi %1.5-50.0 oranları arasında değişen geniş bir yelpazede saptanmıştır.

Anksiyete, meme kanseri hastalarında en sık görülen psikolojik belirtilerden biridir ve oranlar % 10-30 arasında değişmektedir (Stark and House 2000). Anksiyete, bilişsel, fizyolojik ve fiziksel reaksiyonları içeren çok boyutlu bir yapıya sahiptir. Ayrıca, anksiyete yorgunluğa, kötü tedavi sonucuna neden olmakta, yaşam kalitesini etkilediği düşürmektedir. Bunun yanı sıra anksiyetesinin yüksek olması da meme kanseri hastalarının nöroendokrin ve bağışıklık sistemini olumsuz etkilemektedir (Chong Guan et al. 2017).

Meme kanseri tanısı almış olan kadın hastaların %20-%35’inde uygulanan cerrahi ve hastalığın evresinden bağımsız olarak depresyon ve anksiyete görülebilmektedir (Denizgil ve Sönmez 2015). Yapılan bir çalışmada (Burgess et al. 2005) hastaların %33’ünde cerrahi sonrası dönemde klinik açıdan anlamlı düzeyde depresyon ve anksiyete ortaya çıktığı, meme kanseri ameliyatını takip eden bir yıllık süreçte %21-27 anksiyete, %14-21 oranında ise depresyon



olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmanın amacı, meme kanseri tanısı konulmuş hastaların cerrahi tedavi öncesi ve cerrahi tedavi sonrası anksiyete ve depresyon düzeylerindeki değişikliklerin değerlendirilmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı bir çalışmadır. Kurum ve etik kurul izni alınmıştır. Çalışma bir eğitim ve araştırma hastanesinde yapılmıştır. Katılımcılara aydınlatılmış onam verilerek çalışma hakkında bilgilendirilmeleri sağlanmıştır. Genel cerrahi polikliniğinde meme kanseri tanısı alarak cerrahi planlanan, modifiye radikal mastektomi veya meme koruyucu cerrahi uygulanacak otuz kadın hasta, cerrahi öncesi hazırlık döneminde, cerrahi sonrası post operatif birinci hafta içerisinde olmak üzere, iki aşamada çalışmaya alınmıştır.

Birinci değerlendirme hastaların cerrahi öncesi hazırlık dönemindeki ilk gün, ikinci değerlendirme ise, cerrahi müdahale uygulandıktan en erken üçüncü ve en geç yedinci günde olmak üzere hasta ile birebir görüşülerek yapılmıştır. Görüşmelerde hastaların tedavi dışı uygun zamanları göz önünde bulundurulmuştur. Veri toplama yeri hastanın yatış süresince hastanede buldukları oda, taburculuk sonrası kontrolde poliklinik olarak belirlenmiştir.

Hastaların depresyon düzeylerinin ölçümü Akdemir ve ark. (1996)'ları tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği kullanılmıştır. Hamilton depresyon derecelendirme ölçeği ölçekteki sorular sorularak uygulanmaktadır. Hastanın son bir hafta içindeki durumuna göre değerlendirilme yapılmaktadır. Ölçeğin genel puanı toplanmaktadır ve ölçekten alınabilecek en yüksek puan 53'tür. 0-7 puan depresyon durumu yok, 8-15 hafif derecede depresyon, 16-28 orta derecede depresyon, 29 ve üzeri ağır derecede depresyonu ifade etmektedir (Akdemir ve ark. 1996).

Anksiyete düzeylerinin ölçümü ise Yazıcı ve ark. (1998)'ları tarafından geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmış olan Hamilton Anksiyete Değerlendirme Ölçeği ile yapılmıştır. Hastanın anksiyete düzeyini ve belirti dağılımını ölçmek ve şiddet değişimini belirlemek amacıyla düzenlenmiş olan Hamilton Anksiyete değerlendirme Ölçeği, görüşmeci tarafından uygun şekilde doldurulur ve her maddenin puanı toplanarak toplam puan elde edilir. Ölçek görüşmecinin anlık kanaatlerine dayanır. Her maddenin puanı 0-4, ölçeğin toplam puanı ise 0-56 arasındadır. 0-5: anksiyete yok, 6-14: minör anksiyete, puanlama toplamı 15'den büyükse majör anksiyete olarak değerlendirilmektedir. Hastanın ölçülen puanı hangi puan aralığına giriyorsa ona göre değerlendirme yapılmaktadır (Yazıcı ve ark. 1998).

Çalışmanın verileri SPSS ver22 ile kodlanarak, veri analizlerinde tüm testlerde ortalamalar arasındaki farklılığın önemi, hesaplanan iki yönlü p değeri, $p < 0.05$ anlamlı olarak kabul



edilmiştir. Verilerin çözümlenmesi için alternatif parametrik olmayan (non-parametrik) istatistik teknikleri kullanılmıştır. Tanıtıcı özelliklerinin karşılaştırılmasında ki-kare testi, grubun tedavi öncesi ve sonrasındaki ölçek puan ortalamaları arasındaki farkı değerlendirmede Friedman testi kullanılmıştır. Bu testin sonucunda anlamlı çıkan sonuçların hangi ölçüm grubundan kaynaklandığını tespit etmek için Wilcoxon Signed Rank testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan hastaların tanıtıcı özellikleri toplanmıştır. Çalışmaya katılan bu hastaların %43.3'ünün 48-57 yaş aralığında, %93.3'ünün evli, %33.3'ünün ilköğretim mezunu, %63.3'ünün ilçede yaşadığı ve %46.7'sinin menopoz döneminde olduğu saptanmıştır (Tablo-1).

Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği ile operasyon öncesi yapılan değerlendirmede hastaların depresyon puan ortalamaları 11.43 ± 4.15 , operasyon sonrası yapılan değerlendirmede ise, 14.83 ± 6.16 olarak bulunmuştur. Bu sonuca göre, hastaların cerrahi tedavi sonrasında depresyon düzeyinde artma olduğu ve bu durumun da istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ($p < 0.05$) (Tablo-2).

Hamilton Anksiyete Derecelendirme Ölçeği ile operasyon öncesi yapılan değerlendirmede hastaların anksiyete puan ortalamaları 19.00 ± 4.33 , operasyon sonrası yapılan ölçümlerde ise 21.80 ± 5.14 şeklinde belirlenmiştir. Hastaların cerrahi tedavi sonrası anksiyete düzeyinin, cerrahi öncesi anksiyete düzeyine göre arttığı saptanmış ve bu sonuçta istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$) (Tablo-2).

Çalışmaya katılan hastaların operasyon öncesi depresyon ve anksiyete ilişkisi göz önüne alındığında $r=0.08$ ve $p < 0.01$ olarak ortaya çıkmıştır. Operasyon sonrası elde edilen anksiyete ve depresyon düzeylerinin analizi sonucunda, operasyon öncesine göre daha yüksek olduğu belirlenmiş olup, bu sonuç da istatistiksel yönden anlamlıdır ($r=0.23$ ve $p < 0.05$) (Tablo-2).

TARTIŞMA

Yapılan çalışmada meme kanseri tanısı almış olan ve cerrahi tedavi planlanan kadın hastalar ile yapılmış olup hastaların cerrahi tedavi öncesi ve cerrahi tedavi sonrası anksiyete ve depresyon düzeyleri karşılaştırılmıştır. Araştırmaya katılan hastalarda cerrahi tedavi sonrası %14.83'ünde klinik açıdan değerlendirmeyi gerektirir düzeyde depresyon belirtisi, %21.80'inde klinik açıdan değerlendirmeyi gerektirir düzeyde anksiyete belirtisi bulunmuştur. Yapılan analizler sonucunda hastalarda depresyonla anksiyete arasında pozitif yönlü yüksek düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır.



Kanser hasta açısından ağrı veren, acı içinde ölümü hatırlatan, suçluluk ve kaygı yaratan, panik ve karışıklığa neden olan kronik bir hastalıktır. Ölüm olasılığının çok yakında gerçekleşebileceğini bilmek ve belirlenen tedavi yöntemleri başlıca stres kaynaklarıdır (Karakaya 2014). Tanı aşamasında, hastalar kanseri kabullenme ve başa çıkma ile ilgili güçlüklerle ilgili olarak karmaşık duygular yaşamaktadır (Tünel 2011). Çalışmamızda meme kanseri tanısı almış hastaların depresyon ve anksiyete düzeylerinin artmış olması, belirtilen bu zor durumun hastalarda depresyon ve anksiyete düzeylerinin artmasıyla ortaya çıktığını düşündürmektedir.

Yıldırım ve Özyılkan'ın (2009) meme kanserli hastalarla gerçekleştirdiği araştırmasında hastaların anksiyete, depresyon olasılığının tanı aşamasından itibaren yüksek olduğu ve riskin birinci senede de devam ettiği belirlenmiştir. Bizim çalışmamızda da meme kanseri tanısı alan ve cerrahi tedavi uygulanan hastaların, cerrahi tedavi sonrası anksiyete ve depresyon düzeyinin, tedavi öncesi dönemdeki anksiyete ve depresyon düzeyinden daha yüksek olduğunun saptanması bu çalışmayla uyumluluk taşımaktadır.

Ayrıca, kanser hastalarının depresyon ve anksiyete prevalansının %20-30 arasında değişmekte olduğu ifade edilmektedir (Zainal et al. 2013, Duman, Sarı Gökten, Efe 2015). Yapmış olduğumuz çalışmada hastaların depresyon (%21.80) ve anksiyete (%14.83) düzeylerinin yüksek olması da, bu bulguları destekler niteliktedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda, meme kanseri tanısı almış hastaların cerrahi tedavi öncesine göre, cerrahi tedavi sonrası klinik açıdan değerlendirmeyi gerektirir düzeyde, depresyon ve anksiyete puanlarının arttığı belirlenmiştir.

Bu tür cerrahi tedavi planlanan hastalara tanı koyulma sürecinden itibaren konsültasyon liyezon psikiyatrisi ve konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşireliği ile iş birliği halinde olunmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Tedavi ekibine bu konuyla ilgili bilgi verilmesi büyük önem taşımaktadır. Hastaların depresyon ve anksiyete düzeylerini düşürecek uygulamaların yapılmasının, hastaların kaygılarının azaltılmasına olumlu bir etki sağlayacağı, tedavisine uyumunu arttıracığı ve iyileşmesine katkı sağlayacağı öngörülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Akdemir A., Örsel S., Dağ İ., Türkçapar H.M., İşcan N., Özbay H. (1996). Hamilton depresyon derecelendirme ölçeği (HDDO)'nin geçerliliği-güvenilirliği ve klinikte kullanımı. Psikiyatri Psikoloji Psikiyatri (3P) Dergisi, 4(4), 251-259.



2. Akdeniz E. (2012). Meme kanseri olan evli kadın hastaların eşler arası uyum ve baş etme biçimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 3(2):53-60.
3. Alamış B. (2017). Meme Kanseri Tanılı Hastalarda Hastalık Algısı, Anksiyete, Depresyon ve Eş Uyumu İlişkisi: Kontrollü Bir Çalışma. I.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Feryal Çelikel).
4. Burgess C., Cornelius V., Love S., Graham J., Richards M., Ramirez A. (2005). Depression and anxiety in women with early breast cancer: five year observational cohort study. *BMJ*, 330(7493): 702-705.
5. Chong Guan Ng., Salina M., Kaur K., Sulaiman A.H., Zainal N.Z., Taib N.A. (2017). Perceived distress and its association with depression and anxiety in breast cancer patients. *Plos One*, 12(3):01-10.
6. Denizgil T., Sönmez İ. (2015). Meme kanseri nedeni ile meme koruyucu cerrahi geçirmiş kadınlarla mastektomi operasyonu geçirmiş kadınlar arasında benlik saygısı, beden algısı, cinsel doyum ve cinsel yaşantıların karşılaştırılması. *Yeni Symposium*, 53(3):17-25.
18. Duman N.S., Sarı Gökten E., Efe A. (2015). Kanser tanısı sonrası uzun süreli izlem, psikiyatrik sorunlar ve psikoterapötik yaklaşım: olgu sunumu. *Acta Oncologica Turcica*, 48(2):79-82.
7. Gagnon P., Massie M.J., Holland J.C. (1993). The woman with breast cancer: psychosocial considerations. *Cancer Bulletin*;45:538-542.
8. Geyikçi R., Çakmak S., Demirkol M.E., Uğuz Ş. (2018). Meme kanseri tanısı olan hastalarda anksiyete ve depresyon düzeylerinin hastalıkla başa çıkma tutumları ve sosyodemografik özellikleri ile ilişkisi. *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*;31(3):246-257.
9. Karakaya B. (2014). Meme, Tiroid, Kolorektal ve Over Kanseri Nedeni İle Cerrahi Uygulanmış Kadın Hastalarda Depresyon, Anksiyete ve Benlik Saygısının Değerlendirilmesi. S.Ü. Tıpta Uzmanlık Tezi, Konya, (Danışman: Doç. Dr. Belgin Karakaya).
10. Kocamaz D., Düğer T., (2017). Meme kanserli kadınlarda farklı tedaviler ile birlikte verilen kalistenik egzersizlerin fiziksel aktivite düzeyi ve depresyona etkisi *Turk J Physiother Rehabil*. 28(3):93-99.
11. Lepore S.J., Coyne .JC., (2006). Psychological interventions for distress in cancer patients: a review of reviews. *Ann Behav Med*;32(2): 85-92.



12. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kanser Daire Başkanlığı
<https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/kanser-anasayfa>, Erişim Tarihi:17.09.2018.
13. Seven M., Akyüz A., Sever N., Dinçer Ş. (2013). Kanser tanısı alan hastaların yaşadığı fiziksel ve psikolojik semptomların belirlenmesi. TAF Prev Med Bull, 12(3):219-24.
14. Stark D.P., House A. (2000). Anxiety in cancer patents. British Journal of Cancer 83(10):1261–70.
15. Tünel M. (2011). Meme Kanserli Hastalarda Cerrahi Tedavi Öncesi ve Sonrası Anksiyete ve Depresyon Düzeyi. Ç.Ü. Tıpta Uzmanlık Tezi. Adana, (Danışman: Prof. Dr. Yunus Emre Evlice).
16. Yazıcı M.K., Demir B., Tanrıverdi N., Karağaoğlu E., Yolaç P. (1998). Hamilton anksiyete değerlendirme ölçeği, değerlendiriciler arası güvenilirlik ve geçerlik çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi, 9(2): 114-117.
17. Yıldırım Y., Özyılkan Ö. (2009). Kanserlin tromboembolik komplikasyonları ve tedaviye yönelik yaklaşımlar. Acta Oncologica Turcica; 42(2):86-91.
19. Zainal N.Z., Nik-Jaafar N.R., Baharudin A., Sabki Z.A., Ng C.G.(2013) Prevalence of depression in breast cancer survivors: a systematic review of observational studies. Asian Pac J Cancer Prev. 14(4):2649–56.





TABLO-1: Tanıtıcı Özellikler

YAŞ	n	%
28-37	4	13.3
38-47	7	23.3
48-57	13	43.3
58-67	5	16.7
68-77	1	3.3
MEDENİ DURUM		
Evli	28	93.3
Boşanmış	2	6.7
EĞİTİM DURUMU		
Eğitimsiz	1	3.3
İlköğretim	13	43.3
Ortaöğretim	5	16.7
Lise	6	20.0
Üniversite	5	16.7
EŞİNİZİN EĞİTİM DURUMU		
Eğitimsiz	1	3.3
İlköğretim	10	33.3
Ortaöğretim	4	13.3
Lise	10	33.3
Üniversite	5	16.7
EN KÜÇÜK ÇOCUĞUN YAŞI		
3-6	5	16.7
7-10	8	26.7
11-14	7	23.7
15-18	5	16.7
19-21	2	6.7
Yok	3	10.0
ÇALIŞMA DURUMU		
Çalışmıyor	21	70.0
Yarım gün	2	6.7
Tam gün	7	23.3
EKONOMİK DURUM		
Düşük	5	16.7
Orta	19	63.3
İyi	6	20.0
YAŞADIĞI YER		
Köy	6	20.0
İlçe	19	63.3
İl merkezi	5	16.7
SOSYAL GÜVENCE		
Var	13	43.3
Yok	17	56.7
MENAPOZ DURUMU		
Menopoz döneminde değil	16	53.3
Menopoz döneminde	14	46.7
MENAPOZ YILI		
1-4	10	33.3
5-8	4	13.3
9-12	0	0
13-16	0	0
AİLEDE MEME KANSERİ ÖYKÜSÜ		
Var	10	33.3
Yok	20	66.7



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

TABLO-2: Çalışmaya katılan hastaların operasyon öncesi-operasyon sonrası depresyon, anksiyete düzeyleri ve ilişkisi (n=30)

	X±SD	Anlamlılık Düzeyi
Operasyon öncesi depresyon	11.43±4.15	t = 0.00
Operasyon sonrası depresyon	14.83±6.16	p<0.05
Operasyon öncesi anksiyete	19.00±4.33	t=0.00
Operasyon sonrası anksiyete	21.80±5.14	p<0.05
Operasyon öncesi depresyon	11.43±4.15	r=-0.08
Operasyon öncesi anksiyete	19.00±4.33	p<0.01
Operasyon sonrası depresyon	14.83±6.16	r=0.23
Operasyon sonrası anksiyete	21.80±5.14	p<0.05





4457- ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN

YEME TUTUMLARI, BEDEN İMGESİ VE BAŞETME BECERİLERİ İLE ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Leyla Baysan Arabacı, Ayşe Büyükbayram, Dilek Ayakdaş Dağlı ve Gülsenay Taş

¹İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve
Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Türkiye

abayram35@gmail.com

Giriş ve Amaç: Araştırma, üniversite öğrencilerinin yeme tutumları, beden imgesi ve başetme becerileri ile çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: İlişkisel tanımlayıcı nitelikteki araştırma, İzmir’de 2017-2018 eğitim öğretim yılı bahar döneminde bir üniversitede öğrenim gören tüm öğrencilerden tabakalı ve basit tesadüfi örnekleme yöntemi kullanılarak belirlenen 654 öğrenciyle yürütülmüştür. Araştırmada, “*Tanıtcı Bilgi Formu*”, “*Beden İmgesi Baş Etme Stratejileri Ölçeği-BIBSO*”, “*Yeme Tutumu Testi-YTT*” ve “*Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği-ÇÇTÖ*” kullanılmıştır. Ölçeklerin bu örneklem için güvenilirlik katsayıları sırasıyla 0.82, 0.85 ve 0.93’dür. Verilerin değerlendirilmesinde, sayı-yüzde dağılımları yapılmış ve değişkenler arasındaki ilişki korelasyon analiziyle incelenmiştir.

Bulgular: Öğrencilerin %57.0’si kadın ve yaş ortalaması 20.71 ± 1.55 ’dir. *BIBSO* puan ortalaması (71.33 ± 10.32 ; *max:116*); *YTT* puan ortalaması (19.61 ± 14.60) ve *ÇÇTÖ* puan ortalaması (41.15 ± 15.99) ortalamasının altında bulunmuştur. Öğrencilerin *ÇÇTÖ* toplam ve alt ölçek puan ortalamaları ile *YTT* puan ortalaması arasında istatistiksel olarak oldukça anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu ($p < 0.05$); *BIBSO*’nun bütünü ile anlamlı bir ilişki bulunamasa da ($p > 0.05$), “*Kaçınma*” alt ölçeği ile pozitif, “*Olumlu Mantıksal Kabullenme*” alt ölçeği ile negatif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p < 0.05$).

Sonuç ve Öneriler: Üniversite öğrencilerinin *anoreksia nervoza* yeme tutumu eğilimlerinin düşük olduğu, bu bozukluk için risk taşımadığı; beden imgesi tehditleri ve olumsuzlukları karşısında daha çok *mantıksal kabullenme eğilimi* göstererek olumlu başetme eğilimi sergiledikleri ve çocukluk çağı travma eğilimlerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Ancak, çocukluk çağı travma öyküsü olan öğrencilerin beden imgesi tehditleri ve olumsuzluklarıyla daha çok *kaçınma* eğilimi göstererek başettikleri ve yeme tutumu eğilimlerinin olumsuz olduğu yani *anoreksia nervoza* belirtileri gösterdikleri belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yeme, çocuk istismarı, beden imajı, başa çıkma yöntemleri, öğrenciler



4457- THE RELATIONSHIP BETWEEN EATING ATTITUDES, BODY IMAGE COPING STRATEGIES AND CHILDHOOD TRAUMA OF UNIVERSITY STUDENTS

Leyla Baysan Arabacı, Ayşe Büyükbayram, Dilek Ayakdaş Dağlı ve Gülsenay Taş

¹İzmir Kâtip Çelebi University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing,
Department of Mental and Psychiatric Nursing, Türkiye

abayram35@gmail.com

Aim: The research was conducted to investigate the relationship between eating attitudes, body image and coping skills of university students and childhood trauma.

Materials and Methods: This descriptive research was conducted in İzmir during the spring semester of the academic year 2017-2018. It was conducted with 654 students who were determined by stratified and simple random sampling method from all university students. Four measurement instrument were used to collect the data: "Introductory Information Form", "Scale for Handling Body Image-BIBSO", "Eating Attitude Test-YTT" and "Childhood Trauma Scale-CTS". The reliability coefficients of the scales for this sample are 0.82, 0.85 and 0.93, respectively. Percentage distributions and the correlation analysis were made for the evaluation of the data.

Results: 57.0% of the students were female and the mean age was 20.71 ± 1.55 . BIBSO score (71.33 ± 10.32 , max: 116); YTT score (19.61 ± 14.60) and CTS score (41.15 ± 15.99) were found below the average. There was a statistically significant relationship between the CTS and the YTT mean scores. Although there was significant correlation between BIBSO scale mean score and the subscales of "Avoidance" and the "Positive Logical Acceptance", in general there was no significant correlation between BIBSO and YTT and CTS scales mean scores ($p > 0.05$).

Conclusion: It has been determined that university students' tendency to anorexia nervosa is low, and there is no risk for this disorder. Also university students have a tendency towards positive coping skills by showing a *positive rational acceptance* of body image threats and negativities and it is shown that their childhood trauma is low. However, it has been determined that students with childhood trauma stories tend to show coping skills of *avoidance* with body image threats and negativities, and eating attitude tendencies are negative, indicating anorexia nervosa.

Key words: Eating, Child Abuse, body image, coping skills, students.



References

1. Ağırman A, Maner F. (2010), Yeme bozuklukları ve duygusal istismar: Olgu sunumu. *Düşünen Adam Psikiyatrisi ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 23,2.
2. Forman-Hoffman V, Mengeling M, Booth BM, Torner J, Sadler AG. (2012), Eating disorders, post-traumatic stress, and sexual trauma in women veterans. *Military Medicine* 10, 1161.
3. Doğan T, Sapmaz F, Totan T. (2011), Beden imgesi baş etme stratejileri ölçeğinin Türkçe uyarlaması: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12, 121-129.





4461- İYİLEŞMEDE BİR BOYUT: MEME KANSERİ SONRASI ÇALIŞMA YAŞAMINA DÖNME

Figen Şengün İnan¹, Neslihan Günüşen¹, Burcu Özkul^{1,2}, ve Nesrin Aktürk³

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, 35340
İnciraltı, İzmir, Türkiye

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 35340 İnciraltı, İzmir, Türkiye

³Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı, 35340 İnciraltı, İzmir,
Türkiye

figensengun@gmail.com

Giriş ve Amaç: Meme kanseri sonrası işe dönme, psikososyal iyileşmenin ve aynı zamanda yaşam kalitesini geliştirmenin önemli bir adımıdır. Bu kalitatif çalışmanın amacı meme kanseri tedavisini tamamlamış kadınların işe dönme ve sürdürme ile ilgili deneyimlerini açıklamaktır.

Yöntem: Araştırma, bir üniversite hastanesi Tıbbi Onkoloji Anabilim Dalına kayıtlı dahil edilme kriterlerine uyan meme kanseri sağ kalanlarıyla yürütülmüştür. Veriler yarı yapılandırılmış görüşmeler aracılığıyla toplanmıştır. Araştırmada meme kanseri tedavisini tamamlamış 12 kadınla görüşülmüştür. Veri analizinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır.

Bulgular: Kadınların işe dönme ve sürdürme ile ilgili deneyimleri: karar verme süreci, çalışma yaşamındaki güçlükler, çalışma yaşamındaki motivasyon kaynakları ve işe dönmenin yararları olmak üzere dört tema altında toplanmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak, iş yaşamına dönme ve sürdürme çeşitli güçlükleri içermekle birlikte, kadının ruhsal ve sosyal iyi oluşunu olumlu yönde etkilemektedir. Tedavi sonrası izlemlerde sağlık profesyonelleri kadının işe dönme ve sürdürmeyle ilgili güçlüklerini sorgulamalı ve destek sağlamalıdır. Ayrıca işe dönmenin sağladığı olumlu katkılar tedavi sonrası döneme uyumda önemli bir kaynak olarak ele alınmalıdır. Gelecek çalışmalarda süreçte yer alan tüm paydaşların (çalışma arkadaşları, işverenler gibi) deneyimlerinin açıklanması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Meme kanseri, Tedavi sonrası dönem, İyileşme, İşe dönme, Kalitatif araştırma

Kaynaklar: Sun, Y., Shigaki, C.L., & Armer, J.M. (2017). Return to work among breast cancer survivors: A literature review. *Supportive Care in Cancer*, 25, 709-718. doi: 10.1007/s00520-016-3446-1.

Islam, T., Dahlui, M., Majid, H. A., Nahar, A. M., MohdTaib, N. A., & Su, T.T. (2014). Factors associated with return to work of breast cancer survivors: a systematic review. *BMC Public Health*, 14, S8. doi: 10.1186/1471-2458-14-S3-S8.

Tiedtke, C., de Rijk, A., Dierckx de Casterlé, B., Christiaens, M.R., & Donceel, P. (2010). Experiences and concerns about 'returning to work' for women breast cancer survivors: a literature review. *Psychooncology*, 19, 677-683. doi: 10.1002/pon.1633.



4461- A DIMENSION IN RECOVERY: RETURN TO WORKING LIFE AFTER BREAST CANCER

Figen Sengün İnan¹, Neslihan Günüşen¹, Burcu Özkul^{1,2}, and Nesrin Aktürk³

¹Dokuz Eylül University, Faculty of Nursing, Psychiatric Nursing Department,
35340 Inciraltı, Izmir, Turkey

²Dokuz Eylül University, Institute of Health Sciences, 35340 Inciraltı, Izmir, Turkey

³Dokuz Eylül University Hospital, Department of Radiation Oncology, 35340 Inciraltı, İzmir, Türkiye

figensengun@gmail.com

Aim: Returning to work after breast cancer is an important step in psychosocial recovery and the improvement of quality of life of the patient. The purpose of this qualitative study is to explore the experiences of women who have completed their breast cancer treatment regarding their returning to work and maintaining it.

Materials and Methods: The study was conducted with breast cancer survivors who were registered at a University Hospital Medical Oncology Department and met the inclusion criteria of the study. The data were collected through semi-structured interviews. In the study, 12 women who had completed their breast cancer treatment were interviewed. In the analysis of the data, the content analysis method was used.

Results: Women's experiences regarding their returning to work and maintaining it were arranged under four themes: decision-making process, difficulties in work life, sources of motivation in work life and benefits of return to work.

Conclusion: In conclusion, although returning to work life and maintaining include various difficulties, it affect the mental and social well-being of women positively. During the post-treatment follow-ups, health care professionals should question the difficulties women encounter in returning to work and maintaining it and support them. In addition, positive contributions of returning to work should be considered as an important source of compliance with the post-treatment period. It is also recommended that further studies should focus on experiences of all stakeholders such as physicians, colleagues and employers.

Keywords: Breast cancer, Post-treatment period, Recovery, Return to work, Qualitative study

References

- Sun, Y., Shigaki, C.L., & Armer, J.M. (2017). Return to work among breast cancer survivors: A literature review. *Supportive Care in Cancer*, 25, 709-18. doi: 10.1007/s00520-016-3446-1
- Islam, T., Dahlui, M., Majid, H.A., Nahar, A. M., MohdTaib, N. A., & Su, T.T. (2014). Factors associated with return to work of breast cancer survivors: a systematic review. *BMC Public Health*, 14, S8. doi: 10.1186/1471-2458-14-S3-S8.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Tiedtke, C., de Rijk, A., Dierckx de Casterlé, B., Christiaens, M.R., & Donceel, P. (2010). Experiences and concerns about 'returning to work' for women breast cancer survivors: a literature review. *Psychooncology*, 19, 677-83. doi: 10.1002/pon.1633.





4462- 12-36 AY ARASI ADLİ ÇOCUK OLGULARIN ANNE BABALIK GÖREVLERİNDE ÖZ YETERLİK DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Sunay FIRAT¹, Mehmet KARAKUŞ², Mehmet Aykut ERK³

¹Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği ABD,
Türkiye

²Çukurova Üniversitesi Bağımlılık ve Adli Bilimler Enstitüsü, Adli Bilimler ABD, Türkiye

³ Çukurova Üniversitesi Bağımlılık ve Adli Bilimler Enstitüsü, Bağımlılık ABD, Türkiye
karakusmehmet001@gmail.com

GİRİŞ: Özyeterlilik, bireylerin nasıl davranacaklarını belirleyen zihinsel süreçlerden biridir. Güçlü bir özyeterlilik; ebeveynlerde, çocuklarının bakım ve yetiştirilmesi konusunda sahip oldukları bilgileri, yargıları ve inançları olarak tanımlanmaktadır.¹ Erken çocukluk döneminde çocuğun bağımsız olarak hareket edebilmesi, bilişsel ve davranışsal gelişiminin devam ediyor olması, dünyayı tanımak için ağızını ve ellerini kullanması, özerkliğinin gelişmemiş olması kaza riskini arttırmaktadır.^{2,3} Bu nedenle ev içi ve ev dışı kazalara karşı çocuklarının güvenliğini sağlamak ebeveynler için çok önemlidir.

Bu çalışmada 12-36 ay arası adli çocuk olguların ebeveynlerinin özyeterlilik düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM : Veriler 2016 yılından sonra Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Acil Servisine “Adli Vaka” olarak başvuran 12-36 ay arası çocukların araştırmaya katılmayı kabul eden annelerine “Bilgi Formu” ve “Anne Babalık Becerilerinde ÖzYeterlilik Ölçeği” uygulanmış ve sağlıklı, adli vaka olmayan aynı yaş çocukları olan 191 anne ile karşılaştırılmıştır.

BULGULAR: Araştırmaya dâhil edilen adli çocuk olguların %43’ü kız, %57’si erkektir. Adli çocuk olguların annelerinin eğitim durumları incelendiğinde %0,5’inin okuryazar olmadığı, %6,5’inin okuryazar olduğu, %31,5’inin ilköğretim, %34,5’inin lise ve %27’sinin ise yüksekokul/üniversite olduğu belirlenmiştir. Adli çocuk olguların acil servise geliş nedenleri incelendiğinde, %46’sı düşme/travma, %22’si yanık, %15,5’i ilaç intoksikasyonu, %6,5’i koroziv madde içimi, %5’i yabancı cisim aspirasyonu, %3’ü trafik kazası, %1,5’i elektrik çarpması, ve %0,5’i ise karbondioksit zehirlenmesi olarak tespit edilmiştir.

Çalışmaya katılan adli çocuk olguların annelerinin “anne-babalık becerilerinde öz yeterlilik ölçeği” toplam puan ortalamaları ($p<0,001$) ile duygusal yeterlilik ($p=0,011$), duyarlı tepki verme, bakım-ilgi/değer verme ($p<0,001$), koruma ($p<0,001$), disiplin/kısıtlama yapma ($p<0,001$), oyun ($p<0,001$), öğretme ($p<0,001$) ve günlük işler/bakım/yapılandırma ($p<0,001$) alt ölçeklerin puan ortalamaları arasında, kontrol grubuna göre aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.



SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak toplumda, öz yeterliliği yüksek bireyler yetiştirilmesinin gelecekte ebeveyn olacak yetişkinlerin çocuklarının bakımını ve güvenliğini sağlamada önemli rol oynayacakları düşünülmektedir. Dolayısıyla ebeveynlerin öz yeterliliğinin geliştirilmesi, çocukları ev içi ve ev dışı kazalardan koruyarak çocuk ölümlerinin azaltılması/önlenmesi sağlanacaktır.

Anahtar Kelimeler: Öz yeterlilik, anne, çocuk, kazalar, adli olgu

KAYNAKLAR

1. de Montigny, F., Lacharite, C. (2005). Nursing theory and concept development or analysis perceived parental efficacy: Concept analysis. Journal of Advanced Nursing,49(4), 387- 396.
2. Potts NL, Mandleco BL. Pediatric nursing caring for children and their families. Delmor Company, USA, 2002; 14-17.
3. Bulut A, Gökçay G, Uğur Baysal S. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları. Sosyal Pediatri, Nobel Tıp Kitapevi, İstanbul, 2003; 59-66.





4462- EVALUATION OF SELF-EFFICACY LEVELS IN PARENTAL DUTY IN 12-36 MONTH FORENSIC JUVENILE CASES

Sunay FIRAT¹, Mehmet KARAKUS², Mehmet Aykut ERK³

¹Cukurova University, The Faculty of Health Sciences, Psychiatry Nursing Department, Turkey

²Cukurova University, Institute of Addiction and Forensic Sciences, Forensic Sciences Department,
Turkey

³Cukurova University, Institute of Addiction and Forensic Sciences, Addiction Department, Turkey
karakusmehmet001@gmail.com

INTRODUCTION:Self-efficacy is a cognitive process which organizes one's behaviour. A strong self-efficacy in parents is described by children care and children rise knowledge, attitude and beliefs.¹ In early childhood, children's independent movements, their continuing cognitive and behavioural developments, using their mouth and hands as a discovery gadget and their underdeveloped autonomy may increase the risk of accidents.^{2,3} Therefore, preventing indoor and outdoor accidents is a duty for parents.

In this study, the aim is to examine self-efficacy levels of parents of 12-36 months old forensic juvenile cases.

METHOD:Data were collected from applicant mothers who accepted to join while their 12-36 months children were treated in Cukurova University, Faculty of Medicine, Children Emergency Ward as a judicial case. They were asked to fill "Information Form" and "The Self Efficacy for Parenting Task Index (SEPTI)".

RESULTS:The forensic juvenile cases consist 43% girl and 57% boy. When forensic juvenile cases mothers' educational level was examined it has been found which their levels were 0,5% illiterate, 6,5% literate, 31,5% elementary school, 34,5% high-school and 27% college degree. When forensic juvenile cases have been examined 46% of the cases were falling, 22% were scald, 15,5% were drug intoxication, 6,5% were corrosive substance, 5% were foreign body aspiration, 3% were traffic accident, 1,5% were electric shock and 0,5% were carbondioxyde poisoning.

According to result there was a statistically significant difference between research group and control group in the meaning of SEPTI total scores ($p<0,001$) and subscale scores which named as emotional efficacy ($p=0,011$), sensible reaction, nurture-interest ($p<0,001$), protection ($p<0,001$), discipline/restriction ($p<0,001$), game ($p<0,001$), teaching ($p<0,001$) and errands/care/configuration ($p<0,001$).



CONCLUSION: Consequently, building a generation who has higher self-efficacy will play crucial role in the meaning of child care and security. Thus, in order to lower the indoor and the outdoor accidents parents' self-efficacy has to be improved.

Key Words: Self-efficacy, mother, children, accidents, forensic case

REFERENCES

1. de Montigny, F., Lacharite, C. (2005). Nursing theory and concept development or analysis perceived parental efficacy: Concept analysis. Journal of Advanced Nursing,49(4), 387- 396.
2. Potts NL, Mandlco BL. Pediatric nursing caring for children and their families. Delmor Company, USA, 2002; 14-17.
3. Bulut A, Gökçay G, Uğur Baysal S. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları. Sosyal Pediatri, Nobel Tıp Kitapevi, İstanbul, 2003; 59-66.





4463- ŞİZOFRENİ VE BİPOLAR BOZUKLUK TANILI HASTALARIN ÖZNEL İYİLEŞME ALGISI

Selda Öztürk¹, Aysel İncedere²

¹Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği, Edirne,
Türkiye

²Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruhsal Rehabilitasyon, Kocaeli, Türkiye

seldaozturk@trakya.edu.tr

Giriş ve Amaç: Öznel iyileşme kavramı; umut, benlik saygısı, yaşam doyumu, toplumsal kaynaklardan yararlanabilme, sorumluluk alma, tatmin edici ilişkiler, amaç belirleme, hastalığı kabullenme, belirti yönetimi ve damgalama ile mücadele gibi unsurları kapsamaktadır (Schrank ve Slad, 2007; Liebermann vd, 2008; Drake ve Whitley, 2014). Bu çalışmada, şizofreni ve bipolar bozukluk tanılı hastaların öznel iyileşme algıları arasında fark olup olmadığının araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel tipte olan bu araştırma, Nisan-Ağustos 2018 tarihleri arasında bir hastanenin Psikiyatri polikliniğine başvuran remisyon dönemindeki şizofreni (n=58) ve ötimik dönemdeki bipolar bozukluk tanısı olan (n=51) hastalar üzerinde yürütülmüştür. Çalışmaya dahil edilen şizofreni ve bipolar bozukluk tanılı örneklem grupları arasında hastalığın başlangıç yaşı, hastalığın süresi, hastane yatış sayısı ve hastanın çalışma durumu açısından homojenlik sağlanmıştır ($p>0,05$). Veriler, soru formu, Öznel İyileşmeyi Değerlendirme Ölçeği (ÖzİDÖ), Klinik genel izlenim şiddeti (KGİ-Ş) ve İçgörünün Üç Bileşenini Değerlendirme Ölçeği (İÜBDÖ) ile toplanmıştır. Verilerin analizinde, yüzdelik dağılımlar, ortalamalar, Mann-Whitney U testi ve Spearman's Korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan Şizofreni hastalarının ÖzİDÖ puan ortalaması 63.53 ± 17.87 iken Bipolar Bozukluk tanılı hastaların 62.76 ± 14.93 olarak saptanırken hastalık grupları arasında anlamlı fark saptanmadı ($p>0.005$). Katılımcılardan şizofreni tanılı hastaların KGİ-Ş puanı 3.47 ± 0.88 iken İÜBDÖ puanı 12.63 ± 4.15 olarak belirlendi. Bipolar bozukluk tanılı hastaların KGİ-Ş puanı 2.57 ± 0.76 , İÜBDÖ puanı 17.33 ± 1.47 olarak bulundu. Hastaların KGİ-Ş ve İÜBDÖ puanları arasında anlamlı fark bulundu ($p<0,001$, $p<0,001$; sırasıyla). Ayrıca KGİ-Ş ve İÜBDÖ arasında negatif yönde ileri derecede anlamlı ilişki belirlendi ($p<0,001$). Hastalığın başlangıç yaşı ile ÖzİDÖ arasında pozitif yönde ileri derecede anlamlı ilişki belirlendi ($p=0.002$).

Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak, Şizofreni ve Bipolar Bozukluk tanılı hastaların öznel iyileşme algıları arasında anlamlı fark bulunmadı. Şizofreni hastalarının klinik genel izlemlerinin ve içgörü değerlendirmelerinin bipolar tanılı hastalara göre daha kötü olduğu belirlendi. Her iki hasta grubunda da hastalığın başlangıç yaşı yükseldikçe hastaların öznel iyileşme algıları daha iyi olduğu belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Bipolar Bozukluk, İyileşme, Şizofreni



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

KAYNAKLAR

- Schrank, B., & Slade, M. (2007). Recovery in psychiatry. *Psychiatr Bull*, 31, 321-325.
- Lieberman, J. A., Drake, R. E., Sederer, L. I., Belger, A., Keefe, R., Perkins, D., & vd. (2008). Science and recovery in schizophrenia. *Psychiatr Serv*, 59, 487-496.
- Drake, R. E., & Whitley, R. (2014). Recovery and severe mental illness: description and analysis. *Can J Psychiatry*, 59(5), 236-242.





4463- PERCEPTION OF SUBJECTIVE RECOVERY OF THE PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA AND BIPOLAR DISORDERED

Selda Öztürk¹, Aysel İncedere²

¹Trakya University, Health Sciences Faculty, Mental Health and Psychiatric Nursing Department,
Edirne, Turkey

²Kocaeli University, The Institute of Health Sciences, Department of Psychiatric Rehabilitation,
Kocaeli, Turkey

seldaozturk@trakya.edu.tr

Introduction and Aim: This study was aimed to investigate whether there is any difference between the subjective recovery of patients with schizophrenia and bipolar disorder.

Methods: This cross-sectional research was conducted on patients with remission in schizophrenia (n=58) and euthymic in bipolar disorder (n=51) who applied to a psychiatric outpatient clinic between April-August 2018. The patients with schizophrenia and bipolar disorder included in the study homogeneity was provided among sample groups in terms of the age at onset of the disease, the duration of the disease, the number of hospitalizations and the patient's working status among (p>0,05). Data were collected by questionnaire, Subjective Recovery Assessment Scale(SubRAS), Clinical Global Impression-Severity(CGI-S) and the Schedule for Assessing the Three Components of Insight(SAI). Data were analysed by means of percentile distributions, averages, Mann-Whitney U test and Sperman Correlation Analysis.

Results: SubRAS mean score of the patients with schizophrenia were 63.53±17.87 while the patients with bipolar disorder were 62.76±14.93 and were found to have no significant difference between the disease groups(p>0.005). The CGI-S score of the patients with schizophrenia were 3.47±0.88, while the score of SAI were 12.63±4.15. The CGI-S score of the patients with bipolar disorder were found 2.57±0.76, and the score of SAI were 17.33±1.47. There was significant difference between the CGI-S and SAI scores of the patients(p<0.001, p<0.001, respectively). In addition, negative significant correlation was found between CGI-S and SAI(p<0.001). There was significant positive correlation between initial age of the disease and SubRAS (p=0.002).

Conclusion: In conclusion, no significant difference between the subjective recovery perceptions of patients with schizophrenia and bipolar disorder. Clinical condition and cognitive insight of schizophrenia patients were found to be worse than bipolar patients. In both groups of patients, it was determined that patients' perception of subjective recovery was better as the age of onset of the illness increased.



Key words: Bipolar Disorder, Recovery, Schizophrenia.

REFERENCES

- Schrank, B., & Slade, M. (2007). Recovery in psychiatry. *Psychiatr Bull* 31, 321-325.
- Lieberman, J. A., Drake, R. E., Sederer, L. I., Belger, A., Keefe, R., Perkins, D., & et al. (2008). Science and recovery in schizophrenia. *Psychiatr Serv*, 59, 487-496.
- Drake, R. E., & Whitley, R. (2014). Recovery and severe mental illness: description and analysis. *Can J Psychiatry*, 59(5), 236-242.





4464- İNTİHAR: UMUT IŞIĞINI SÖNDÜRMEK

Sunay FIRAT*, Seda KAHYA**, Mehmet Aykut ERK***

* Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı,

** Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi,

*** Çukurova Üniversitesi, Bağımlılık ve Adli Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Öğrencisi

Giriş :İntihar davranışı sadece psikiyatrik değil ekonomik, sosyal ve kültürel sonuçları olan önemli bir halk sağlığı sorunudur. Son yıllarda yapılan çalışmalara göre dünyada intihar oranlarında kayda değer bir artış görülmektedir. İntihar davranışının bireylerde sadece bireysel veya toplumsal sorunların sonucu olmayıp temelde biyolojik, psikiyatrik/psikolojik ve toplumsal etmenlerin bir bileşkesi sonucu oluştuğu düşünülmektedir. Bireyin cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, mesleği, eğitim düzeyi, ekonomik düzeyi, yaşadığı yerleşim yeri gibi sosyodemografik etmenlerin intihar girişiminde bulunmasını etkilediği düşünülmektedir.

Bu çalışmada intihar girişimi nedeniyle Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesinde tedavi edilen olguların geri dönük değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem:2013-2018 yılları arasında, 5 yıl boyunca gelen hastalar arasından, intihar girişimi nedeniyle Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesinde tedavi edilen toplam 20 olgunun sosyodemografik değişkenleri, psikiyatrik bozukluk varlığı, intihar girişimi şekli gibi değişkenler dikkate alınarak, hastane kayıtları, geriye dönük olarak incelenmiştir.

Bulgular:Olguların yaş ortalaması $29,95 \pm 12,32$ 'dir. Cinsiyetleri değerlendirildiğinde %65'i erkek, %35'i ise kadındır. Olguların %20'sinde daha önce intihar girişimi olmuşken %80'inde olmamıştır. İntihar girişimi şekilleri incelendiğinde, %70'i yüksekten atlama, %30'u ise ateşli silah ile girişimde bulunmuşlardır.

Yapılan analizler sonucunda; olguların medeni durumlarına göre bekarlar %92,3 oranında yüksekten atlayarak intihar girişiminde bulunmuşken, evlilerin oranı %28,6'dır ($p=0,007$). Yerleşim bölgesine göre yüksekten atlayarak intihar edenlerin oranı %92,9'dur ($p=0,003$). Yüksekten atlayanların %71,4'ünde bir psikiyatrik bozukluğun varlığı söz konusuysen ateşli silah ile intihar girişiminde bulunanların hiçbirinde herhangi bir tanıya rastlanmamıştır. ($p=0,011$).



Sonuç Ve Öneriler:Bu çalışmada Beyin ve Sinir Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesinde tedavi edilen olguların kayıtları geriye dönük değerlendirilerek intihar girişimi risk faktörleri ve diğer değişkenlerle ilişkisi ortaya konulmaya çalışılmıştır. İntihar girişiminde bulunan olguların tedavi ve bakımında sağlık profesyonellerinin önemli görevleri bulunmaktadır.

Sonuç olarak intihar girişimlerinde risk faktörlerinin bilinmesi, toplumda intiharların önlenmesi ve sağlık çalışanlarına bu konuda önleyici programların oluşturulması bakımından fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: İntihar, intihar girişimi, risk faktörleri, yoğun bakım





4464- SUICIDE: EXTINGUISHING THE LIGHT AT THE END OF THE TUNNEL

Sunay FIRAT*, Seda KAHYA**, Mehmet Aykut ERK***

* Cukurova University, The Faculty of Health Sciences, Psychiatry Nursing Department,

** Cukurova University, Institute of Health Sciences, Nursing Department, MS.

*** Cukurova University, Institute of Addiction and Forensic Sciences, Addiction Department, MS.

Introduction: Suicidal behavior not only is a psychiatric problem but also has economic, social and cultural impacts to public health. According to recent researches, suicide rates rise significantly. It has been concluded which suicidal behaviors stem from not only individual or social problems but also have been considered as a biological, psychiatric/psychological and social mixture. It has been deemed that sociodemographic variables as one's gender, age, marital status, job, educational level, economical level and place that one lives may affect suicide attempts.

The aim is to examine the cases which have been treated in Cukurova University, Faculty of Medicine, Neurosurgery Intensive Care Unit retrospectively.

Method: Among all the patients which have come between 2013 and 2018, 20 cases which have been treated for suicide attempt in Cukurova University Faculty of Medicine Neurosurgery Intensive Care Unit examined retrospectively by sociodemographic variables, psychiatric disorders and suicide attempt style with hospital records.

Results: According to results the mean age of the cases is $29,95 \pm 12,32$. Gender was separated by 65% were men, %35 were women. While 20% of the cases have attempted suicide before this percentage was 80% for others which haven't got any suicide history. When suicidal attempts examined it has been found that 70% of the cases were leap off and 30% of them have used firearms.

According to cases' marital status, 92,3% of the singles have leapt off while this percentage %28,6 for married ones ($p=0,007$). 92,9% of the cases were attempted suicide by leap off ($p=0,003$). While leap off suicides have 71,4% percentage of a psychiatric history, firearm suicides haven't got any psychiatric history ($p=0,011$).

Conclusion: In this study the correlation between the cases which have been treated in Neurosurgery Intensive Care Unit and their suicide attempt risk factors and other variables was tried to evaluate retrospectively. Healthcare professionals have crucial importance in the treatment of suicide attempts. To sum up knowledge of risk factors of suicide will be helpful by preventing suicides and to conduct preventive programs.

Key Words: Suicide, suicide attempt, risk factors, intensive care



4468- SAĞLIK ÇALIŞANLARININ YAŞLILARA KARŞI TUTUMLARININ BELİRLENMESİ

Nezihe BULUT UĞURLU¹, Gözde MÜLAYİM, Sevda SAYAR, Aytuğ TÜRK¹, Çiğdem BİLGE,
İlknur İNAN, Güllü YAZKAN, Başak BAŞTOSUN

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Muğla, Türkiye
aytug.turk@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Son yıllarda gelişen teknolojiyle birlikte tıptaki yeni buluşlar, bireyin kendine ve yaşamına daha fazla değer vermesi insan ömrünün uzamasına yol açmıştır ve dünyada 65 yaş ve üzerindeki insanların sayısı hızla artmaktadır. Ülkemizde yaşlı nüfusun toplumdaki oranı yaklaşık % 4,5 iken 2030'larda bu oranın %6 olması beklenmektedir. Yaşlılık, yaşam sürecinin; çocukluk, gençlik, erişkinlik gibi doğal bir çağıdır.

Bu çalışma hastanede çalışan sağlık personelinin yaşlılara olan tutumunu belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bir devlet hastanesinde çalışan sağlık personelinin yaşlılara olan yaklaşımını belirlemeye yönelik tasarlanan bu araştırma; toplam 350 sağlık personelinden araştırmaya katılmayı kabul eden 200 kişiye yapılmış ve anket formları aracılığı ile yüz yüze görüşme tekniği uygulanarak yürütülmüştür. Veriler: Sosyo-demografik Veri Formu ve Kogan'ın Yaşlı İnsanlara Yönelik Tutum Ölçeği ile elde edilmiştir. Yaşlılara olan yaklaşıma yönelik tutum ölçeğindeki toplam 34 sorunun 17'si pozitif, 17'si negatif yönde veri sağlamaktadır.

SPSS 15.0 Paket Programı kullanılarak düzenlenen verilerin analizinde; Yüzdelik, Independent Sample t testi, Non Parametrik Testlerden Kruskal-Wallis Testi kullanılmıştır. $p<0.05$ ve $p<0.01$ anlamlılık düzeyi esas alınarak uygulanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaşlılara karşı pozitif tutum $X=63.41$ $SD=9.28$ orta düzeyde, negatif tutumlarının da $X=58.65$ $SD=11.34$ orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Ayrıca pozitif ve negatif tutum ölçek puanları ile tanıtıcı özellikler arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farkları bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler: Çalışmaya katılan sağlık personelinin çocuk sayısı az, gelir düzeyi yüksek, kadın cinsiyeti olanların yaşlılara karşı daha pozitif tutum içinde oldukları görülmüştür. Aynı zamanda çalışmaya katılmayı kabul etmeyen sağlık çalışanlarının sayısının nicel olarak fazla olması bile, dolaylı yoldan yaşlılara yönelik olumsuz bir tutum olarak değerlendirilmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda sağlık çalışanlarına yaşlılık ve yaşlı bakımı hakkında gerekli destekleyici eğitimler verilmesi ve bu çalışmanın daha geniş gruplar üzerinde yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık çalışanı, yaşlı, tutum



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynaklar

- 1-Yaluğ, İrem., Aslıhan Polat, Özlem., Tufan, Ali Evren. Demans Tablolarının Ayırıcı Tanısı: Bir Gözden Geçirme, Anadolu Psikiyatri Dergisi 2006; 7:173-178.
- 2-Bahar, G., Bahar, A. Yaşlılık ve Yaşlılara Sunulan Sosyal Hizmetler, Fırat Sağlık Bilimleri Fakültesi 2009 Cilt: 4, Sayı: 12.
- 3- Aksu, T., Fadiloğlu, Ç. Yaşlılıkta Evde Bakıma Güncel Yaklaşımlar: “Telefon Zinciri Yöntemi ve Kurtarıcı Servisler Teknolojisi Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2010 2 (3), 119-125.





4468- DETERMINATION OF HEALTH WORKERS' ATTITUDES TOWARDS AGING

Nezihe BULUT UĞURLU¹, Gözde MÜLAYİM, Sevda SAYAR, Aytuğ TÜRK¹, Çiğdem BİLGE,
İlknur İNAN, Güllü YAZKAN, Başak BAŞTOSUN

¹Muğla Sıtkı Koçman University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Muğla, Turkey
aytug.turk@hotmail.com

Introduction Purpose: Recent innovations combined with improved technology in recent years have given the individual greater value to himself and his life, leading to the extension of the human life, and the number of people aged 65 and over is increasing rapidly in the world. While the proportion of the elderly population in our country is about 4.5%, it is expected to be 6% in 2030s.

This study was conducted to determine the attitudes of elderly health personnel working at the hospital.

Method: This research, designed to determine the aging approach of health personnel working in a state hospital, a total of 350 healthcare personnel were admitted to the study, who agreed to participate in the survey, and face-to-face interviewing was conducted through questionnaire forms. Data were obtained by Socio-demographic Data Form and Kogan's Attitude Scale Toward Elderly People. A total of 34 questions on attitude scale towards the aged approach are 17 positive and 17 negative. In analysis of data organized using SPSS 15.0 Package Program; Percentage, Independent Sample t test, Non-parametric Kruskal-Wallis Test was used. $p < 0.05$ and $p < 0.01$ significance level.

Findings: Participants' positive attitude to aging was found to be moderate at $X = 63.41$ $SD = 9.28$, and their negative attitudes at $X = 58.65$ $SD = 11.34$ moderate. In addition, statistically significant differences were found between positive and negative attitude scale scores and demographic features.

Results and Recommendations: It was observed that the health personnel participating in the study had a low number of children, high income level, and female gender had a more positive attitude towards the elderly. In line with these conclusions, it is suggested that health workers should be provided with necessary supporting trainings on the elderly and elderly care and this study should be done on wider groups.

Key Words: Health worker, elderly, attitude.

References

- 1-Yaluğ, İrem., Aslihan Polat, Özlem., Tufan, Ali Evren. The Differential Diagnosis of Dementias: A Review, Anatolian Journal of Psychiatry 2006; 7:173-178.
- 2-Bahar, G., Bahar, A. Elderly and Social Services For the Elderly, Fırat Health Services Journal 2009 Volume: 4, Issue: 12.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

3- Aksu, T., & Fadıloğlu, Ç. Current approaches to home care in old age:”Telephone chain method and rescue services technology”. Maltepe University Journal of Nursing Science and Art 2010 2 (3), 119-125.





4470- GASTROENTERİTLİ ÇOCUĞU OLAN ANNELERLE KİŞİLERARASI İLİŞKİLER MODELİNE GÖRE YAPILAN PLANLI GÖRÜŞMELERİN ANKSİYETELERİNE ETKİSİ

Gamze Kahraman Akbaş¹ ve Serpil Türkleş²

¹Antalya Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği, Türkiye.

gamzekahraman01@hotmail.com

²Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., Türkiye.

Giriş ve amaç: Bu araştırma, gastroenteritli çocuğu olan annelerle kişilerarası ilişkiler modeline göre yapılan planlı görüşmelerin anksiyetelerine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma eşlenmemiş kontrol gruplu ön test son test yarı deneysel olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini 02 Mayıs 2017-02 Mart 2018 tarihleri arasında Tarsus Devlet Hastanesi Çocuk Kliniği'ne yatışı yapılan gastroenterit tanısı almış çocukların anneleri oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemi müdahale grubu 30, eğitim grubu 30 ve kontrol grubu 48 anneden oluşmuştur (n=108). Araştırmanın verileri, Kişisel Bilgi Formu ve Spielberger'in Sürekli-Durumluk Kaygı Envanteri kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Shapiro wilks testi, yüzde, ortalama, standart sapma, Student's t testi, Paired Samples t testi, ki-kare testi kullanılmıştır.

Bulgular: Müdahale grubundaki annelerin öntest ve sontest durumluk kaygı puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Müdahale grubundaki annelerle yapılan planlı görüşmeler sonrasında annelerin durumluk kaygı puanları anlamlı olarak düşmüştür. Eğitim grubundaki annelerin öntest ve sontest durumluk kaygı puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Eğitim grubundaki annelere verilen eğitim sonrasında annelerin durumluk kaygı puanları anlamlı olarak düşmüştür.

Sonuç ve Öneriler: Bu sonuçlar doğrultusunda çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin tedavi edici iletişim tekniklerini kullanarak çocukların anneleriyle “tanışma ve ortama oryantasyon”, “bilgi eksikliği ve gereksinimlerin belirlenmesi”, “çocuğun hastalığına ilişkin annenin kaygıları” ve “taburculuk sonrası dönemin planlanması” konularını kapsayan planlı etkileşimler kurmaları önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kişilerarası İlişkiler Modeli, Planlı Görüşme, Anne, Anksiyete, Hemşirelik.



Kaynaklar

1. Silverstein, C. M. (2006). Therapeutic Interpersonal Interactions: The Sacrificial Lamb? *Perspectives in Psychiatric Care*, 42 (1), 33-41.
2. Gurgel, P. K. F., Tourinho, F. S. V., Monteiro, A. I. (2014). Collective consultation of growth and development of the child the light of the theory of Peplau. *Esc Anna Nery*, 18 (3), 539-543.
3. Günay, O., Sevinç, N., Aslantaş, E. E. (2017). Hastanede yatan çocukların annelerinde durumluk ve sürekli anksiyete düzeyi ve ilişkili faktörler. *Turk J Public Health*, 15 (3), 176-186.
4. Velioglu, P. (2012). Hemşirelik Kavram ve Kuramlar. İstanbul: Akademi basın ve yayıncılık.
5. Deane, W.H., Fain, J.A. (2016). Incorporating Peplau's Theory of Interpersonal Relations to Promote Holistic Communication Between Older Adults and Nursing Students. *Journal of Holistic Nursing*, 34(1), 35-41.





4470- THE EFFECT OF PLANNED INTERVIEWS TO ANXIETY THAT WERE DONE ACCORDING TO INTERPERSONAL RELATIONSHIPS MODEL OF MOTHERS WHO HAVE GASTROENTERITIS CHILD

Gamze Kahraman Akbas¹ and Serpil Türkleş²

¹General Secretariat Of The Antalya Public Hospital Association, Turkey,
gamzekahraman01@hotmail.com

²Mersin University School of Nursing, Department of Mental Health Nursing, Turkey.

Introduction and purpose: This research was done with mothers who have gastroenteritis child in order to examine the effect of planned interviews that were done according to interpersonal relationship model to anxieties.

Method: The survey is conducted with quasi-experimentally pretest posttest with unpaired control group. The target population of the study is formed with the mothers who stayed in the pediatric service of the State Hospital of Tarsus, between the dates 02 May 2017-02 March 2018, with their kids diagnosed with gastroenteritis. The sample of the study is formed with 30 members of response group, 30 members of training group and 48 mother members of control group (n=108). The data of the study is gathered with Personal Information Form and Speilberg's State-Trait Anxiety Inventory. In order to evaluate the data; Saphiro Wilk Test, Paired Samples t test and chi-square test are used.

Results: Statistically a significant difference was found in the pretest and posttest state anxiety point average of mothers in response group. After the planned interviews that were done to mothers in response group, mothers state anxiety points decreased significantly. There were significant different statistically in mothers pretest and posttest state anxiety point averages in education group. After the education given to mothers in education group, mothers state anxiety point decreased significantly.

Conclusion and Recommendations: Regarding these results; the nurses who work at the pediatric service are recommended to, by using the thrapeutical communication techniques, make planned interactions including the issues such as “first meeting and environmental orientation”, “lack of knowledge and defination of the neccesities”, the mothers' worry about the disease of their kids” and “the planning of the process after the patient discharge”.

Key Words: Interpersonal Relationships Model, Planned Interview, Mother, Anxiety, Nursing.



References

1. Silverstein, C. M. (2006). Therapeutic Interpersonal Interactions: The Sacrificial Lamb? *Perspectives in Psychiatric Care*, 42 (1), 33-41.
2. Gurgel, P. K. F., Tourinho, F. S. V., Monteiro, A. I. (2014). Collective consultation of growth and development of the child the light of the theory of Peplau. *Esc Anna Nery*, 18 (3), 539-543.
3. Günay, O., Sevinç, N., Aslantaş, E. E. (2017). Hastanede yatan çocukların annelerinde durumluk ve sürekli anksiyete düzeyi ve ilişkili faktörler. *Turk J Public Health*, 15 (3), 176-186.
4. Velioglu, P. (2012). Hemşirelik Kavram ve Kuramlar. İstanbul: Akademi basın ve yayıncılık.
5. Deane, W.H., Fain, J.A. (2016). Incorporating Peplau's Theory of Interpersonal Relations to Promote Holistic Communication Between Older Adults and Nursing Students. *Journal of Holistic Nursing*, 34(1), 35-41.





4471- KRONİK RUHSAL BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERDE CAMBERWELL GEREKSİNİM DEĞERLENDİRME KISA FORMU VE ÖZ BİLDİRİM FORMUNUN TÜRKÇEYE UYARLANMASI: GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Gülsüm Zekiye TUNCER¹ Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, 35340 İzmir,
Türkiye

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi 35340 İzmir, Türkiye

gulsumdamlarkaya@gmail.com

Giriş ve Amaç: Bu çalışmanın amacı kronik ruhsal bozukluğu olan bireylerin gereksinimlerini değerlendirme aracı Camberwell Gereksinim Değerlendirme (CGD) Kısa Formu ve Öz Bildirim Formunu Türkçeye uyarlamak, geçerlik ve güvenilirliğini yapmaktır.

Yöntem: Çalışma metodolojik olarak tasarlanmıştır. Örneklem, TRSM'den takip edilen, 18-65 yaş arasında kronik ruhsal bozukluğu olan 111 birey alınmıştır. Verilerin toplanması iki görüşme ile yapılmıştır. Her iki görüşmede CGD Kısa Formu değerlendirilmiş ve katılımcı CGD Öz Bildirim Formunu tamamlamıştır. İlk görüşmede CGD Kısa Formu Gözlemci tarafından değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesi kapsam ve yapı geçerliği; bağımsız gözlemciler arası uyum, test tekrar test ve paralel form güvenilirliği kullanılmıştır.

Bulgular: CGD Kısa ve Öz Bildirim Formunun kapsam geçerlik indeksi 0,84 bulunmuştur. Açıklayıcı faktör analizinde CGD Kısa ve Öz Bildirim Formunun sırasıyla, Kaiser-Meyer-Olkin değerleri 0,68 ile 0,65 anlamlı ve varsayıma uygun bulunmuştur. CGD Kısa ve Öz Bildirim Formunun doğrulayıcı faktör analizinin uyum indekslerinin sırasıyla RMSEA 0,075 ve 0,054 kabul edilebilir düzeyde olduğu bulunmuştur. CGD Kısa Formunun bağımsız gözlemciler arası uyum analizi toplam gereksinimler Kappa değeri 0,62 ile iyi düzeyde uyumlu olduğu bulunmuştur. CGD Kısa ve Öz Bildirim Formu test tekrar test güvenilirliği toplam gereksinimlerin korelasyon düzeyleri sırasıyla 0,87 ve 0,77 ile yüksek düzeyde uyumlu olarak bulunmuştur. CGD Kısa ve Öz Bildirim Formu arasındaki paralel form güvenilirliğinin, toplam gereksinim düzeyleri korelasyon katsayıları 0,43 ve 0,93 arasında değişmekte olup orta ve yüksek düzeyde uyumlu olduğunu göstermektedir.

Sonuç ve Öneriler: Kronik ruhsal bozukluğu olan bireylerde Camberwell Gereksinim Değerlendirme Kısa ve Öz Bildirim Formunun Türk kültürüne uygun, geçerli ve güvenilir olduğu bulunmuştur. CGD Kısa Formunun TRSM'de çalışan ruh sağlığı ekibi; CGD Öz bildirim formunun da ruhsal bozukluğu olan birey tarafından kullanılarak gereksinimlerin belirlenmesi önerilir. Bu araç ile ruh sağlığı profesyonelleri ve ruhsal bozukluğu olan bireyin gereksinimlerine dayalı müdahaleleri planlamada



işbirlikçi bir hizmet anlayışını oluşturmada yardımcı olacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda bireylerin gereksinimlerine temellenen ruh sağlığı hizmetleri verilebilecektir.

Anahtar Kelimeler: Kronik ruhsal bozukluk, gereksinim değerlendirme, geçerlik ve güvenilirlik

Kaynaklar

1. Phelan, M., Slade, M., Thornicroft, G., Dunn, G., Holloway, F., Wykes, T., & Hayward, P. (1995). The Camberwell Assessment of Need: the validity and reliability of an instrument to assess the needs of people with severe mental illness. *The British Journal of Psychiatry*, 167(5), 589-595.
2. Slade, M., Beck, A., Bindman, J., Thornicroft, G., & Wright, S. (1999). Routine clinical outcome measures for patients with severe mental illness: CANSAS and HoNOS. *The British Journal of Psychiatry*, 174(5), 404-408.
3. Slade, M., Leese, M., Cahill, S., Thornicroft, G., & Kuipers, E. (2005). Patient-rated mental health needs and quality of life improvement. *The British Journal of Psychiatry*, 187(3), 256-261.
4. Trauer, T., Tobias, G., & Slade, M. (2008). Development and evaluation of a patient-rated version of the Camberwell Assessment of Need Short Appraisal Schedule (CANSAS-P). *Community mental health journal*, 44(2), 113-124.



**4471- ADAPTATION OF THE CAMBERWELL ASSESSMENT OF
NEED SHORT APPRASIAL SCHEDULE / SELF-RATED VERSION TO
TURKISH IN INDIVIDUALS WITH SEVERE MENTAL DISORDER:
VALIDITY AND RELIABILITY STUDY**

Gülsüm Zekiye TUNCER¹ Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN²

¹Dokuz Eylül University, Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, 35340 Izmir, Turkey

²Dokuz Eylül University, Faculty of Nursing, 35340 Izmir, Turkey

gulsumdamlarkaya@gmail.com

Aim: The study aimed to adaptation of the Camberwell Assessment of Need Short Apprasial Schedule / Self-rated version to Turkish and to test the validity and reliability in individuals with severe mental disorder.

Method: The study is methodologically designed. The sample was taken from 111 individuals with severe mental disorders between the ages of 18-65 who were followed from CMHC and who agreed to participate in the study. The gathering of the data was done by two interviews. The CANSAS was evaluated by the researcher and the observer and the participant completed the CANSAS-P in the first interview.

Results: For the individuals with severe mental disorders, the content validity index of CANSAS and CANSAS-P was found to be 0,84. The explanatory factor analysis, the CANSAS and CANSAS-P were found to be significant respectively KMO values 0,68 and 0,65. The confirmatory factor analysis of the CANSAS and CANSAS-P, the compliance indices were found to be acceptable at RMSEA 0,075 and 0,054. The CANSAS interrater reliability was found to be in good agreement with a total need of Kappa value of 0,62. The CANSAS and CANSAS-P were found to be highly correlated with the test retest reliability total need of 0,87 and 0,77, respectively. The parallel form reliability between the CANSAS and CANSAS-P, shows that the total need levels vary between 0,43 and 0,93 and are moderately and highly compatible.

Conclusion: These results indicate that the CANSAS and CANSAS-P are valid and reliable tool. The CANSAS is a mental health team working at CMHC; The use of the CANSAS-P by the individual with severe mental disorders are also an important tool to reveal the points of view of the expert and the individual, and it is thought that the interventions will help to form a cooperative service mentality in planning.

Key Words: Severe mental disorders, need assessment, reliability and validity

References:

1. Phelan, M., Slade, M., Thornicroft, G., Dunn, G., Holloway, F., Wykes, T., & Hayward, P. (1995). The Camberwell Assessment of Need: the validity and reliability of an instrument



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

to assess the needs of people with severe mental illness. *The British Journal of Psychiatry*, 167(5), 589-595.

2. Slade, M., Beck, A., Bindman, J., Thornicroft, G., & Wright, S. (1999). Routine clinical outcome measures for patients with severe mental illness: CANSAS and HoNOS. *The British Journal of Psychiatry*, 174(5), 404-408.
3. Slade, M., Leese, M., Cahill, S., Thornicroft, G., & Kuipers, E. (2005). Patient-rated mental health needs and quality of life improvement. *The British Journal of Psychiatry*, 187(3), 256-261.
4. Trauer, T., Tobias, G., & Slade, M. (2008). Development and evaluation of a patient-rated version of the Camberwell Assessment of Need Short Appraisal Schedule (CANSAS-P). *Community mental health journal*, 44(2), 113-124.





4473- TOPLUM RUH SAĞLIĞI MERKEZİNDEN HİZMET ALAN HASTALARIN YETİ YİTİMİ VE SOSYAL İŞLEVSELLİK DÜZEYLERİ İLE ÖZNEL İYİLEŞME ALGILARI

Selda Öztürk¹, Nihan Altan Sarıkaya¹, Sevcan Öz¹

¹Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği, Edirne,
Türkiye

seldaoszturk@trakya.edu.tr

Giriş ve Amaç: Psikiyatrik hastalıklar sosyal ve bilişsel işlevlerde eksilmenin yanısıra çalışma hayatı, kişilerarası ilişkiler, öz bakım ve yaşam becerileri gibi birçok alanda yetersizliğe yol açabilmektedir (Ebrinç vd., 2001; Delice vd., 2014; Drake ve Whitley,2014). Bu çalışmada, toplum ruh sağlığı merkezinden düzenli hizmet alan ve almayan hastaların yeti yitimi ve sosyal işlevsellik düzeyleri ile öznel iyileşme algılarını incelemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel tipte olan bu araştırma, Haziran-Ağustos 2018 tarihleri arasında Toplum Ruh Sağlığı Merkezinden(TRSM) hizmet alan (n=19) ve TRSM'den hizmet almayan (n=19) hastalar üzerinde yürütülmüştür. Veriler, soru formu, Yeti Yitimi Değerlendirme Çizelgesi (WHO-DAS-II), Toplumsal İşlevselliği Değerlendirme Ölçeği(TİDÖ) ve Öznel İyileşmeyi Değerlendirme Ölçeği(ÖzİDÖ) ile toplanmıştır. Verilerin analizinde, Bağımsız iki örneklem t testi Ki-Kare testi ve Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: TRSM'den düzenli hizmet alan hastaların WHO-DAS-II ortalama puanı 25.63 ± 7.82 , TİDÖ ortalama puanı 42.11 ± 4.69 ve ÖzİDÖ ortalama puanı 62.26 ± 15.52 iken TRSM'den düzenli hizmet almayan hastaların WHO-DAS-II ortalama puanı 27.89 ± 10.39 , TİDÖ ortalama puanı 41.79 ± 8.07 ve ÖzİDÖ ortalama puanı 61.42 ± 15.39 olarak saptandı. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlılık bulunmazken TRSM'den düzenli hizmet alan hastaların yeti yitimlerinin daha az olduğu, işlevsellikleri ve öznel iyileşme algılarının daha iyi olduğu belirlendi. Hastalığın başlangıç yaşı ve gelir miktarı arttıkça hastaların toplumsal işlevselliklerinin de arttığı belirlendi ($p=0.031, p=0.032$; sırasıyla). Hastaların toplumsal işlevsellik ile yeti yitimi düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenirken TİDÖ ve ÖzİDÖ arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptandı ($p=0.045, p=0.020$; sırasıyla). WHO-DAS-II ve ÖzİDÖ arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi ($p=0.002$).

Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak, TRSM'den düzenli hizmet alan hastalar ile düzenli hizmet almayan hastaların yeti yitimi, toplumsal işlevsellik ve öznel iyileşmeleri arasında anlamlılık bulunmadı. Toplumsal işlevsellik düzeyleri daha iyi olan hastaların öznel iyileşme algıları daha

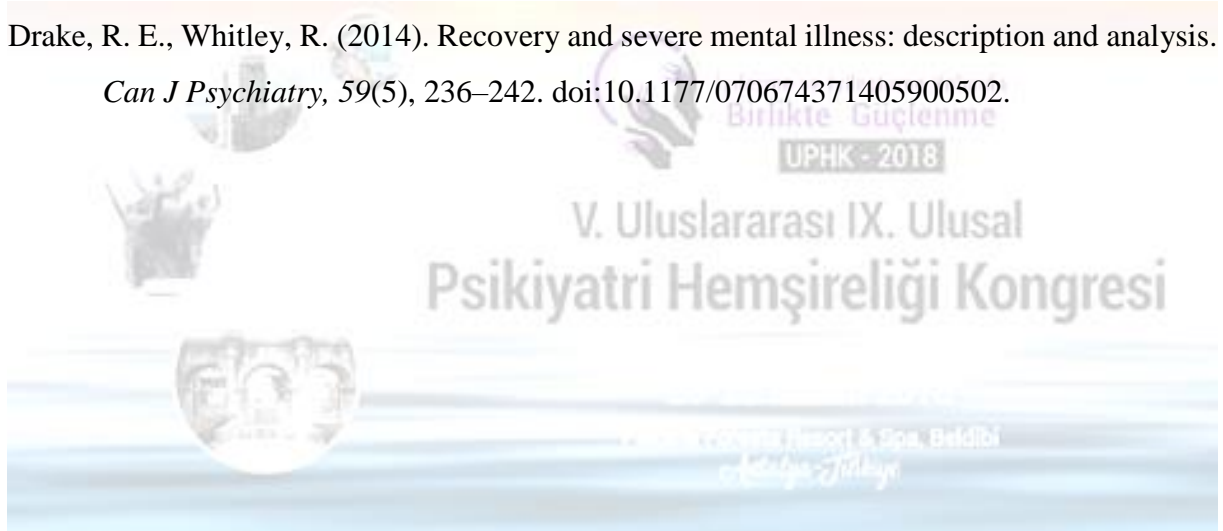


iyi bulunurken yeti yitiminin daha az olduğu belirlenmiştir. Hastaların toplumsal işlevsellik düzeyleri arttırılarak yeti yitimi düzeyinin azaltılması sağlanabilir. Hastaların TRSM'ye düzenli olarak devam etmeleri konusunda teşvik edilmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: İyileşme, Toplum Ruh Sağlığı Merkezi, Yeti yitimi.

KAYNAKÇA

- Ebrinç, S., Çetin, M., Başoğlu, C., Ağargün, M. Y., Seçil, M., Can, S., ve Çobanoğlu, N. (2001). Şizofren hasta ve ailelerinde aile işlevselliği, sosyal destek ve duygu dışavurumunun incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(1), 5–14.
- Delice, M. A., Akgül, S. M., ve Yıldız, M. (2014). Toplum Ruh Sağlığı Merkezi'nden hizmet alan bir Şizofrenili olguda bütüncül yaklaşımın hastalığın gidişine etkisi. *MÜSBED*, 4(2), 122-125. doi:10.5455/musbed.20140527033751.
- Drake, R. E., Whitley, R. (2014). Recovery and severe mental illness: description and analysis. *Can J Psychiatry*, 59(5), 236–242. doi:10.1177/070674371405900502.





4473- DISABILITY, SOCIAL FUNCTIONING AND SUBJECTIVE RECOVERY OF PATIENTS IN COMMUNITY MENTAL HEALTH CENTER

Selda Öztürk¹, Nihan Altan Sarıkaya¹, Sevcan Öz¹

¹Trakya University Health Sciences Faculty Mental Health and Psychiatric Nursing Department,
Edirne, Turkey

seldaozturk@trakya.edu.tr

Introduction and Aim: Psychiatric disorders can lead to inadequate intellectual abilities such as working life, interpersonal relationships, self-care and life skills that can lead to reductions in social and cognitive functions (Ebrinç et al, 2001; Delice et al, 2014; Drake and Whitley, 2014). This study was aimed to investigate the disability, social functioning and subjective recovery of patients who have been followed up and do not followed up in the Community Mental Health Center (CMHC).

Methods: This cross-sectional research was conducted with patients who have been followed up in CMHC (n=19) and do not followed up in CMHC (n=19) in between dates of June-August 2018. Questionnaire form, Social Functioning Assessment Scale (SFAS) and Subjective Recovery Assessment Scale (SubRAS) were used for data collection. Data were analysed by the use of Independent-Samples t test, Chi-Square test and Spearman correlation Analysis.

Results: There was no statistical significance between the patients who followed up CMHC and do not followed up CMHC. It was determined that patients who followed up in CMHC had less disability, better functioning and subjective feeling of recovery. It was determined that as age of onset and income increased, the social functioning of the patients also increased (p=0.031, p=0.032, respectively). Significant negative correlation were found between SFAS and WHO-DAS-II (p=0.045) and positive correlation between SFAS and WHO-DAS-II total score (p=0.020). Significant negative correlations were found between WHO-DAS-II and SubRAS total score (p=0.002).

Conclusion: There was no significant difference between disability, social functioning and subjective feeling of recovery of patients who followed up in CMHC and do not followed up in CMHC. It is possible to try to decrease the level of disability by increasing the level of social functioning of the patients. It may be suggested that patients be encouraged to continue CMHC regularly.

Key words: Disability, recovery, Community Mental Health Centers.

References

- Ebrinç, S., Çetin, M., Başoğlu, C., Ağargün, M. Y., Seçil, M., Can, S., & Çobanoğlu, N. (2001). Research of family functionality, social support and expression of emotion in schizophrenic patients and their families. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 2(1), 5-14.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

- Delice M. A., Akgül S. M., & Yıldız M. (2014). Effect of the integrated approach to prognosis for schizophrenic patient who has been served in the community mental health center. *Journal of Marmara University Institute of Health Sciences*, 4(2), 122-125. doi:10.5455/musbed.20140527033751.
- Drake, R. E., & Whitley, R. (2014). Recovery and Severe Mental Illness: Description and Analysis. *Can J Psychiatry* 59(5), 236-242. doi:10.1177/070674371405900502.





4474- DİZ PROTEZİ UYGULANAN HASTALARDA MÜZİĞİN AMELİYAT SONRASI AĞRI VE YAŞAM BULGULARI ÜZERİNE ETKİSİ

Hatice Demirdağ¹, Nuray Akyüz²

1Üsküdar devlet Hastanesi, Ar-Ge Birimi, Barbaros Mah. Veysi Paşa Sok. No:14,Üsküdar, İstanbul, Türkiye

2 İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hemşireliği anabilim Dalı, Abide-i Hürriyet cd. Şişli / İstanbul, Türkiye

Sunucu Yazar E-mail adresi: haticesahin84@gmail.com

Giriş ve Amaç: Araştırma, total diz protezi (TDP) ameliyatı yapılan hastalarda müzik dinlemenin ameliyat sonrası ağrı, yaşam bulguları (kan basıncı, kalp atım hızı, solunum sayısı, oksijen saturasyonu), analjezik kullanım miktarı ve hastanede kalış süresine etkisini belirlemek amacıyla yarı deneysel-kontrollü çalışma olarak planlandı ve gerçekleştirildi.

Yöntem: Çalışma, Üsküdar Devlet Hastanesi'nde Eylül 2016-Mart 2017 tarihleri arasında TDP ameliyatı olan 60 hasta üzerinde yapıldı. Verilerin toplanmasında "Hasta Tanıtıcı Formu" ve "Hasta Takip Çizelgesi", ağrı şiddetinin değerlendirilmesi için "Numerik Ağrı Skalası", tansiyon aleti, steteskop ve pulseoksimetre kullanıldı. Hastalar müzik ve kontrol grubu olarak ikiye ayrıldı. Veriler bilgisayar ortamında değerlendirildi.

Bulgular: Gruplara göre olguların hastanede kalış sürelerinin dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı ($p>0,05$). Opioid kullanımı müzik grubunda kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük olarak saptandı ($p<0,05$). Nonopioid kullanım sayıları müzik grubunda kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük olarak bulundu ($p<0,05$). Müzik grubu olgularda ameliyat sonrası birinci gün ikinci seans dışındaki tüm seanslarda; seans sonrası kalp hızlarının seans öncesine göre düşük olduğu belirlendi ($p<0,05$). Müzik grubu olgularda ameliyat sonrası tüm seanslarda; seans sonrası sistolik ve diyastolik kan basıncının seans öncesine göre düşük olduğu saptandı ($p<0,05$). Müzik grubu olgularda ameliyat sonrası tüm seanslarda; seans sonrası solunum sayısının öncesine göre düşük olduğu saptandı ($p<0,05$). Müzik grubu olgularda; tüm seanslarda seans öncesine göre seans sonrası ağrı skorlarındaki düşüş istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p<0,05$). Yapılan çalışmalara bakıldığında bu çalışmadaki sonuca benzer olarak müziğin ağrı ve yaşam bulguları üzerinde olumlu etkileri olduğu görülmüştür.

Sonuç ve Öneriler: Total Diz Protezi uygulanan hastalarda müzik dinletisinin; ameliyat sonrası algılanan ağrı şiddeti, yaşam bulguları ve analjezik kullanım miktarı üzerinde olumlu etkileri olmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Diz, Protez, Ağrı, Müzik, Yaşam Bulguları



4474- EFFECT OF MUSIC ON POSTOPERATIVE PAIN AND VITAL FINDINGS IN PATIENTS UNDERGOING TOTAL KNEE PROTHESIS.

Hatice Demirdağ¹, Nuray Akyüz²

¹Üsküdar Public Hospital, Research and Development Department, Barbaros. Veysi Paşa St.,
Number:14,Üsküdar, İstanbul, Türkiye

² İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Florence Nightingale Nursing Faculty, Surgery Nursing
Department, Abide-i Hürriyet St., Şişli / İstanbul, Türkiye

haticesahin84@gmail.com

Aim: This study was planned as a quasi-experimental controlled study to determine the effect of music listening on postoperative pain, vital findings (blood pressure, heart rate, respiration rate, oxygen saturation), amount of analgesic medication, and duration of hospital stay in patients undergoing total knee prosthesis (TKP).

Methods: This study was carried out on 60 patients who underwent TKP at Uskudar State Hospital between September 2016 and March 2017. "Patient Identification Form", "Patient Follow-up Chart", "Numeric Pain Rating Scale", sphygmomanometer, stethoscope, and pulse oximeter were used to collect data. The patients were divided into two groups as music group and control group. The data were collected 1 day before the operation, on the operation day, on the first day after the operation, and on the second day after the operation in the clinic by the researcher. The data were assessed in a computer-based environment.

Results: There was no statistically significant difference between the groups in terms of duration of hospital stay ($p>0.05$). The amount of opioid analgesics consumed was statistically significantly lower in the music group than in the control group ($p<0.05$). The amount of non-opioid analgesics consumed was statistically significantly lower in the music group than in the control group ($p<0.05$). In the music group, at all sessions except for the second session on the first day after the operation, heart rate after each session was statistically significantly lower than heart rate before each session ($p<0.05$). In the music group, at all sessions after the operation, systolic and diastolic blood pressure after each session were statistically significantly lower than systolic and diastolic blood pressure before each session ($p<0.05$). In the music group, at all sessions after the operation, respiratory rate after each session was statistically significantly lower than respiratory rate before each session ($p<0.05$). In the music group, at all sessions except for the first session on the first day after the operation, oxygen saturation after each session was statistically significantly higher than oxygen saturation before each session ($p<0.05$). In the music group, at all sessions after the operation, pain scores after each session were statistically



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

significantly lower than pain scores before each session ($p<0.05$). Similar to the results of this study, music has a positive effect on pain and life findings.

Conclusion: Music practice has positive effects on postoperative pain severity, life findings, and analgesic use in patients undergoing total knee prosthesis.

Keywords: Knee, Prosthesis, Pain, Music, Vital Findings





4475- HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Melike Yönder¹, Gülây Yılmaz² and Yasemin Yıldırım Usta³

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri
Hemşireliği AD, İzmir, Türkiye

²Yozgat Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve
Hastalıkları Hemşireliği AD, Yozgat, Türkiye

³Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları
Hemşireliği AD, Bolu, Türkiye
e-posta: melike_yonder@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Hemşirelik öğrencilerinin akademik ve mesleki zorluklara uyum sağlayabilmeleri ve etkili baş edebilmeleri için psikolojik dayanıklılıklarının geliştirilmesi önemlidir (Stephens, 2013; Mcallister & Mckinnon, 2009; Öz & Bahadır, 2009). Problem çözme becerisi yüksek hemşireler, olumsuz duygu ve düşüncelerle baş edebilir, sağlıklı çözüm yolları üretebilir ve sağlık bakım hizmetinin kalitesini artırabilirler (Shamian, 2007; Choi, 2004). Bu çalışmanın amacı; hemşirelik öğrencilerinde psikolojik dayanıklılığı etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve problem çözme becerileri ile ilişkisini incelemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı – ilişki arayıcı niteliğindeki araştırma, Şubat 2018-Mayıs 2018 tarihlerinde yürütülmüştür. Araştırmanın evreni bir devlet üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi’ndeki Hemşirelik bölümü öğrencileridir. Örneklemeye gidilmeksizin çalışmaya gönüllü 293 öğrenci katılmıştır. Araştırma verileri araştırmacılar tarafından “Kişisel Bilgi Formu”, “Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ)” ve “Problem Çözme Envanteri (PÇE)” aracılığıyla toplanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 20.83±1.75’tir; %81.9’u kadın; %72,4’ü yurttan barınmaktadır; %11,9’u sağlık sorunu olduğunu belirtmiştir. Okuduğu sınıf ile PDÖ’nin Kendini Adama (p: 0,000 F: 7,310), Kontrol (p: 0,005 F: 4,307), Meydan Okuma (p: 0,002 F: 5,203) ile PÇE’nin Problem Çözme Güveni (p: 0,000 F: 6,598) ve Yaklaşma Kaçınma Biçimi (p: 0,000 F: 8,005) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Sağlık sorunu varlığı ile PDÖ’nin Kendini Adama (p: 0,019 t: 2,358) ve Meydan Okuma (p: 0,015 t: 2,447) ile pozitif yönlü; PÇE Yaklaşma Kaçınma Biçimi ile negatif yönlü (p: .011 t: -2,561) bir ilişki bulunmuştur. Yaş ile PDÖ Kontrol alt boyutu (p: 0,018 F: 4,063) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Post-Hoc Tukey testine göre; bu anlamlılığın 18-20 yaş ile 24 ve üzeri yaş (p: 0,013) arasında olduğu belirlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Araştırma sonuçları öğrencilerin psikolojik dayanıklılıkları ile problem çözme becerileri arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir. Ayrıca sınıf düzeyi yükseldikçe psikolojik

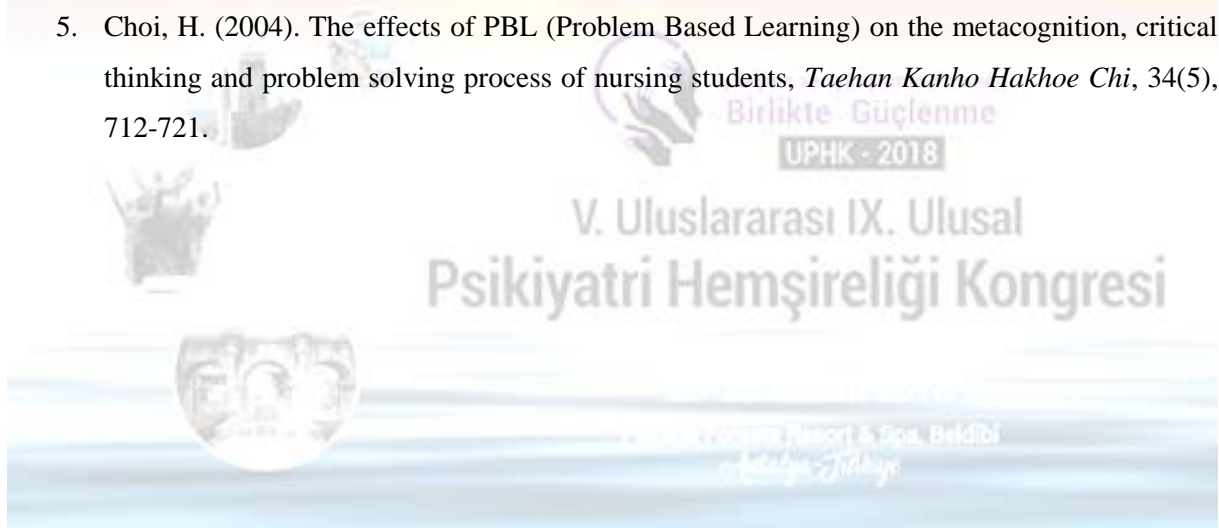


dayanıklılık düzeyindeki artış araştırmanın beklendiği bir sonucu olarak değerlendirilmiştir. Benzer çalışmaların daha geniş örneklem gruplarıyla farklı bölgelerdeki hemşirelik öğrencileri ve farklı bölümlerdeki öğrencilerle yapılarak sonuçların karşılaştırılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Problem Çözme, Psikolojik Dayanıklılık, Hemşirelik, Öğrenci.

Kaynaklar

1. Stephens, T.M. (2013). Nursing student resilience: A concept clarification, *Nurs Forum*, 48(2), 125-133.
2. Mcallister, M., Mckinnon, J. (2009). The importance of teaching and learning resilience in the health disciplines: A critical review of the literature, *Nurse Educ Today*, 29(4), 371-379.
3. Öz, F., Bahadır, Y.E. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik sağlamlık, *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 16(3), 82-89.
4. Shamian, J. (2007). Effect of teaching decision analysis on student nurses' clinical intervention decision making, *Research in Nursing & Health*, 14(1), 59-66.
5. Choi, H. (2004). The effects of PBL (Problem Based Learning) on the metacognition, critical thinking and problem solving process of nursing students, *Taehan Kanho Hakhoe Chi*, 34(5), 712-721.





4475- THE RELATIONSHIP BETWEEN PSYCHOLOGICAL RESISTANCE AND PROBLEM SOLVING SKILLS OF NURSING STUDENTS

Melike Yönder¹, Gülay Yılmaz² and Yasemin Yıldırım Usta³

¹İzmir Katip Çelebi University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Psychiatry
Nursing, Izmir, Turkey

²Yozgat Bozok University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Psychiatry and Mental
Health Nursing, Yozgat, Turkey

³Abant İzzet Baysal University, Bolu Health School, Department of Nursing, Internal Medicine
Nursing, Bolu, Turkey

e-mail: melike_yonder@hotmail.com

Introduction and Aim: It is important for nursing students to adapt to the academic problems they are experiencing during their education, the difficulties that the profession requires, and to develop psychological endurance so that they can cope effectively (Stephens, 2013; McAllister & McKinnon, 2009; Öz & Bahadır, 2009). Nurses with high problem-solving skills can cope with negative emotions and thoughts, produce healthy solutions and improve the quality of health care offered (Shamian, 2007; Choi, 2004). The purpose of this study is to determine the factors affecting psychological wellbeing in nursing students and to examine their relation with problem solving skills.

Method: This descriptive-correlational research was conducted between February 2018 and May 2018. The study's population constitutes students who are trained in a State University's Health Sciences Faculty. A total of 293 students who voluntarily participated in this study were included. Data were collected by the researchers through "Personal Information Form", "Psychological Resilience Scale for Adults (PRSA)" and "Problem Solving Inventory (PSI)".

Findings: The mean age of the participants was 20.83±1.75, 81.9% were women, and 72.4% were currently residing in the country. Moreover, 11.9% of the participants stated that they have a health problem. There is a statistically significant relationship between the education levels and PRS Dedication (p: 0,000 F: 7,310), Control (p: 0,005 F: 4,307), Challenge (p: 0,002 F: 5,203) subscales and Problem Solving Confidence (p: 0,000 F: 6,598), Approach Avoidance skills (p: 0,000 F: 8,005) subscales of the PSI. The presence of health problem positively correlated with PRS Dedication (p: 0,019 t: 2,358) and Challenge (p: 0,015 t: 2,447); A negative correlation was found with PSI Approach Avoidance (p: 0,011 t: -2,561). There was a statistically significant relationship between age and PRS Control sub-dimension



(p: 0,018 F: 4,063). According to the Post-Hoc Tukey test result; it was determined that this significance was between 24 and overage group (p: 0.013) in 18-20 age group.

Results and Suggestions: The results of the research showed that there was a significant relationship between the psychological endurance of the students and their problem solving abilities. In addition, the increase in the level of psychological endurance as the class level increases is considered as a result expected of the research. In the light of these results, it may be suggested to compare the results with the nursing students who are studying in different regions with the wider sample groups of similar studies and the students who are educated in other parts.

Keywords: Problem Solving, Psychological Resilience, Nursing, Student.

References

1. Stephens, T.M. (2013). Nursing student resilience: A concept clarification, *Nurs Forum*, 48(2), 125-133.
2. Mcallister, M., Mckinnon, J. (2009). The importance of teaching and learning resilience in the health disciplines: A critical review of the literature, *Nurse Educ Today*, 29(4), 371-379.
3. Öz, F., Bahadır, Y.E. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik sağlık, *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 16(3), 82-89.
4. Shamian, J. (2007). Effect of teaching decision analysis on student nurses' clinical intervention decision making, *Research in Nursing & Health*, 14(1), 59-66.
5. Choi, H. (2004). The effects of PBL (Problem Based Learning) on the metacognition, critical thinking and problem solving process of nursing students, *Taehan Kanho Hakhoe Chi*, 34(5), 712-721.



4476- REVİZE EDİLMİŞ SAĞLIK ÇALIŞANLARI İÇİN SALDIRGANLIK GÖZLEM ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE'YE UYARLANMASI, GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Serap YILDIRIM¹, Elif Deniz KAÇMAZ¹, Emel ÖZTÜRK TURGUT¹,
Özlem ÖĞÜTVEREN², Enver SEVİNÇ²

¹Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, İzmir, Türkiye.

²Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Manisa, Türkiye.

serap.yildirim@ege.edu.tr

Giriş: Toplumun her kesiminde olduğu gibi sağlık hizmetlerinde de saldırgan davranışlarla sıkça karşılaşmakta ve özellikle psikiyatri servisleri saldırganlık açısından en riskli birimler arasında yer almaktadır. Ülkemizde, psikiyatri kliniğinde yatarak tedavi gören hastaların saldırgan davranışlarını kayıt etmeye ve şiddetini belirlemeye yönelik geliştirilmiş nesnel ve pratik bir araç bulunmaması nedeniyle pek çok saldırgan davranış gözden kaçmaktadır.

Amaç: Araştırma, “Revize Edilmiş Sağlık Çalışanları İçin Saldırganlık Gözlem Ölçeği”nin (R-SSGÖ) (The Staff Observation Aggression Scale-Revised) Türkçe’ye uyarlanması, geçerlik ve güvenilirliğinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Gerekli izinler alındıktan sonra, R-SSGÖ’nin dil ve kapsam geçerliği yapılmış ve ölçeğin son hali oluşturulmuştur. Araştırma, dört ay boyunca, Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi’nin üç akut servisinde yürütülmesi planlanmış, yeterli saldırgan davranış kaydedilemediği için üç ay daha veri toplama sürecine eklenmiştir. Veri toplama sürecinde saldırgan davranışı yakından gözlemleyen hemşire her olayı R-SSGÖ ile kaydetmiş ve VAS ile saldırgan davranışın şiddetini değerlendirmiştir. Saldırgan davranışı gözlemleyen hemşirelerin, kendileriyle ilgili bilgileri (cinsiyet, yaş, psikiyatri hemşireliği deneyimi) ve saldırgan davranışta bulunan hasta ile ilgili bilgileri (cinsiyet, yaş, tanı) kaydetmeleri istenmiştir. Araştırma süresi boyunca toplam 102 saldırgan davranış kayıt edilmiştir.

Bulgular: R-SSGÖ ve VAS skorlarının birbirleriyle ilişkisi değerlendirildiğinde istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r: .367, p<0.001$). VAS skorunu yordayan faktörleri belirlemek için çoklu regresyon analizi yapılmış, analize hemşire ve hastaya ait özelliklerle R-SSGÖ dahil edilmiş ve buna göre analize dahil edilen değişkenlerin VAS skorundaki toplam değişimin %29.8’ini açıkladığı bulunmuştur.



Sonuç: R- SSGÖ skoru arttıkça hemşirelerin VAS skorunun da arttığı gözlenmektedir. Bu sonuç, hemşirelerin saldırgan davranış algıları ile paralellik gösteren R-SSGÖ'nin saldırgan davranışın gözlenmesi ve kayıt edilmesi için kullanışlı bir araç olduğunu göstermektedir.

Anahtar kelimeler: Saldırganlık, gözlem, psikiyatri hemşireliği, geçerlik, güvenilirlik

Kaynaklar

1. Kocabıyık., N., Yıldırım., S., Öztürk Turgut., E., Kayacı., M., Ayer., A. (2015). Bir ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesinde çalışan sağlık personelinin şiddete uğrama sıklığı ve etkileyen faktörler. *Düşünen Adam*, 28(2): 112-118.
2. Nijman., LIH., Peter., M., Merckelbach., LGJH., Palmstierna., T. et al (1999). The Staff observation aggression scale-revised. *Aggressive Behavior*, 25: 197-209.
3. Nijman., H., Bowers., L., Oud., N., Jansen., G. (2005). Psychiatric nurses' experiences with inpatient aggression. *Aggressive Behavior*, 31:217-227.





4476- THE STUDY FOR ADAPTATION OF THE STAFF OBSERVATION AGGRESSION SCALE-REVISED INTO TURKISH AND FOR ITS VALIDITY AND RELIABILITY

Serap YILDIRIM¹, Elif Deniz KAÇMAZ¹, Emel ÖZTÜRK TURGUT¹,
Özlem ÖĞÜTVEREN², Enver SEVİNÇ²

¹Ege University, Nursing Faculty, Department of Mental Health and Diseases, Izmir, Turkey.

²Manisa Mental Health and Diseases Hospital, Manisa, Turkey.

serap.yildirim@ege.edu.tr

Introduction: As in every segment of the society, aggressive behaviours are faced frequently in medical services and especially psychiatry services are among the riskiest units in terms of aggressiveness. As there is no objective and practical tool developed for recording the aggressive behaviours of inpatients at psychiatry clinics and designating their severity, many aggressive behaviours missed in our country.

Aim: The research was conducted in order to adapt "The Staff Observation Aggression Scale-Revised (SOAS-R)" into Turkish and determine its validity and reliability.

Method: After receiving the necessary permissions, language and content validities of SOAS-R were made and the last version of the scale was created. The research was planned to continue for four months at three acute services of Manisa Mental Health and Illnesses Hospital, however, data collection period was extended three months more as enough aggressive behaviours could not be recorded. The nurse observing the aggressive behaviour closely in the process of data collection recorded all incidents with SOAS-R and evaluated the intensity of aggressive behaviour with VAS. The nurses who observed the aggressive behaviour were asked to record their own information (sex, age, and experience in psychiatry nursing) and the information of the patient showing aggressive behaviour (sex, age, diagnosis). 102 aggressive behaviours were recorded during the research period.

Findings: When the relationship between SOAS-R and the VAS scores was examined, a statistically positive directional significant relationship was found ($r: .367, p < 0.001$). Multiple regression analysis was made in order to determine the factors predicting the VAS score, the characteristics of the nurse and patient and the SOAS-R were included in the analysis and it was found that the variables included in the analysis explained 29.8% of the total change in the VAS score accordingly.



Conclusion: It is observed that as the SOAS-R score increases, the VAS score of the nurses also increases. This conclusion shows that SOAS-R, which shows parallelism with aggressive behaviour perceptions of nurses, is a useful tool to observe and record aggressive behaviours.

Keywords: Aggression, observation, psychiatry nursing, validity, reliability

References

1. Kocabıyık., N., Yıldırım., S., Öztürk Turgut., E., Kayacı., M., Ayer., A. (2015). Bir ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesinde çalışan sağlık personelinin şiddete uğrama sıklığı ve etkileyen faktörler. *Düşünen Adam*, 28(2): 112-118.
2. Nijman., LIH., Peter., M., Merckelbach., LGJH., Palmstierna., T. et al (1999). The Staff observation aggression scale-revised. *Aggressive Behavior*, 25: 197-209.
3. Nijman., H., Bowers., L., Oud., N., Jansen., G. (2005). Psychiatric nurses' experiences with inpatient aggression. *Aggressive Behavior*, 31:217-227.





4477- HEMŞİRELERİN ONKOLOJİ, ONKOLOJİ HASTASI, ÖLÜM VE HEMŞİRELİĞE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ

Gülay Yılmaz¹ ve Besti Üstün²

¹Yozgat Bozok Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Yozgat, Türkiye

²Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği AD, İstanbul, Türkiye

gulay.yilmaz22@gmail.com

Giriş ve Amaç: Çok boyutlu gereksinimleri olan onkoloji hastalarına bakım ve tedavi hizmeti sunmak çeşitli duygusal ve mesleki zorlukları beraberinde getirmektedir (Yılmaz, Üstün & Günüşen, 2018; Başkale, Parlak Günüşen & Serçekuş, 2016). Özellikle onkoloji hastasıyla çalışan hemşireler yaşam sonu bakım ve ölüme ilişkin fazlaca deneyim yaşamaktadır (Costello, 2006). Hemşireler bunu genellikle kaygı verici, korkulu olarak tanımlamaktadır (Johnston & Smith, 2006). Çoğu zaman hemşireler çalışma yaşamlarına dair hissettiklerini ifade etmekte zorlanabilmektedir. Bu çalışma onkoloji hastasıyla çalışan hemşirelerin hemşire olmak, onkoloji hastası, onkoloji hastasıyla çalışma ve ölüm konularında görüşlerini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Veriler bir üniversite hastanesinde onkoloji hastalarıyla çalışan hemşireler ile Mart-Nisan 2016 tarihleri arasında yürütülen bir tez çalışmasının oturuma hazırlık ve oturum değerlendirmesinde kullanılan formlardan (5 açık uçlu, 19 boşluk doldurma cümlesi) elde edilmiştir (n:39).

Bulgular: Hemşirelerin yaşları 25-48 arasındadır ve tamamı kadındır. Hemşireler kendilerini profesyonel ve insani değerler kapsamında çoğunlukla olumlu ifadelerle tanımlamışlardır. Mesleğe, yönetime ve hastalara dair olumsuz deneyimlerin fazla olduğunu ve bunları sık yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Deneyim olumluysa mutlu ve doyumlu; olumsuzsa yorgun, değersiz, yetersiz, çaresiz, üzgün, kızgın, endişeli hissettiklerini belirtmişlerdir. Hemşire olmanın kendilerini olgunlaştırdığını, geliştirdiğini ancak duygusal ve fiziksel sorunlara neden olduğundan bahsetmişlerdir. Onkoloji hastasıyla çalışmayı zor, keyifli ve ayrıcalıklı; onkoloji hastasını yardım, ilgi, destek verilmesi gereken hassas bireyler olarak tanımlamışlardır. Çoğunluğu onkoloji hastası ile birlikteyken öfke, çaresizlik, başarı, doyum, tükenmeyi içeren karmaşık duygular yaşadığını belirtmiştir. Ölüm durumuna hemşirelerin çoğunluğu “hepimiz öleceğiz ama...” ifadesi ile başlayan cümleler kullanarak bilinmezlik, çaresizlik, üzüntü, şok,



inkar, yapılamayanlar, aileye ilişkin planlamalar ve kalan yaşamda kaliteli zaman geçirmekten söz etmişlerdir. Kalan yaşam süreleri için plan yapma konusunda aile ve sevdikleri ile zaman geçirme, onlara yönelik hazırlık ve plan yapma, anı yaşama, yapamadıklarını/ertelediklerini yapma, plan yapmadan hayatına devam etme ifadelerini kullanmışlardır.

Sonuç ve Öneriler: Hemşireler yaşadıkları durumları konuşmaya, paylaşmaya ihtiyaç duymaktadır. Hemşirelerin hem kendilerini hem de hastalarını iyileştirebilmeleri adına, danışmanlık ve destek birimleri oluşturulması; araştırmanın farklı ve büyük gruplarda yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Onkoloji, Hasta, Onkoloji Hemşireliği, Ölüm.

Kaynaklar

1. Yılmaz, G., Üstün, B., Günüşen, N.P. (2018). Effect of a nurse-led intervention programme on professional quality of life and post-traumatic growth in oncology nurses, *Int J Nurs Pract*, Aug; 5:e12687, [Epub ahead of print] doi: 10.1111/ijn.12687.
2. Başkale, H., Partlak Günüşen, N., Serçekuş, P. (2016). Investigation of professional quality of life and affecting factors of nurses who are working in a state hospital, *Pam Tıp Derg*, 9, 125-133.
3. Costello, J. (2006). Dying well: Nurses' experiences of "good and bad" deaths in hospital, *Journal of Advanced Nursing*, 54(5), 594-601.
4. Johnston, B., Smith, Ln. (2006). Nurses' and patients' perceptions of expert palliative nursing care, *Journal of Advanced Nursing*, 54(6), 700-709.



4477- NURSES' OPINIONS ON ONCOLOGY, ONCOLOGY PATIENT, DEATH AND NURSING

Gülay Yılmaz¹ and Besti Üstün²

¹Yozgat Bozok University, Health Sciences Faculty, Department of Nursing, Psychiatry and Mental Health Nursing, Yozgat, Turkey

²Usküdar University, Health Sciences Faculty, Department of Nursing, Psychiatry Nursing, Istanbul, Turkey.

e-mail: gulay.yilmaz22@gmail.com

Introduction and Aim: Providing care and treatment services to oncology patients with diverse needs is accompanied by a variety of emotional and professional challenges (Yılmaz, Üstün & Günüşen, 2018; Başkale, Partlak Günüşen & Serçekuş, 2016). Oncology nurses have extensive experience in end-of-life care and death (Costello, 2006). This process is often described as worrying, fearful (Johnston & Smith, 2006). Often nurses can have difficulty expressing their feelings about the profession. This study was carried out to evaluate the opinions of nurses who working with oncology patients, about being a nurse, oncology patient, working with oncology patient and death.

Method: The data were obtained from a from that used for the session preparation and evaluation of a thesis study (5 open-ended, 19 gap-filling statements). This thesis conducted between March-April 2016 and with nurses working with oncology patients in a university hospital (n:39).

Findings: Nurses are between 25 and 48 years old and all are feminine. Nurses have identified themselves as mostly positive expressions within the context of professional and human values. They said that the negative experiences of occupation, management and patients were excessive and frequent. If the experience is positive they felt happy and satisfied; if negative they felt tired, worthless, inadequate, helpless, sad, angry, anxious. They talked about being a nurse that they have matured and developed themselves, but they have caused emotional and physical problems. They have identified it is difficult, pleasant and privileged to work with an oncology patient; and oncology patients as sensitive individuals for which assistance, attention, and support should be provided. Many of them reported complicated feelings including anger, helplessness, success, satisfaction and exhaustion when they were with oncology patients. The majority of the nurses using the sentences that start with “we will all die, but ...” to know when to die and about death, and talk about spending quality time in the remaining life, unknowns



future, helplessness, sadness, shock, denial, unavailability, planning for family. On planning for the remaining lifetimes they used the expressions of spending time with their family and loved ones, preparing them and making future plans for them, living the moment, doing/postponing what they could not do, and continuing their lives without making plans.

Conclusion and Suggestions: Nurses need to talk and share situations they live in. It is recommended that counseling and support units should also be established in order to be able to heal both themselves and their patients; also the research be conducted in different and large groups.

Keywords: Oncology, Patient, Oncology Nursing, Death.

References

1. Yılmaz, G., Üstün, B., Günüşen, N.P. (2018). Effect of a nurse-led intervention programme on professional quality of life and post-traumatic growth in oncology nurses, *Int J Nurs Pract*, Aug; 5:e12687, [Epub ahead of print] doi: 10.1111/ijn.12687.
2. Başkale, H., Partlak Günüşen, N., Serçekuş, P. (2016). Investigation of professional quality of life and affecting factors of nurses who are working in a state hospital, *Pam Tıp Derg*, 9, 125-133.
3. Costello, J. (2006). Dying well: Nurses' experiences of "good and bad" deaths in hospital, *Journal of Advanced Nursing*, 54(5), 594-601.
4. Johnston, B., Smith, Ln. (2006). Nurses' and patients' perceptions of expert palliative nursing care, *Journal of Advanced Nursing*, 54(6), 700-709.



4478- HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİ TARAFINDAN UYGULANAN AKRAN EĞİTİMİNİN ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN RUHSAL HASTALIKLARA YÖNELİK TUTUMLARINA ETKİSİ

Figen Şengün İnan¹, Neslihan Günüşen¹, Sevecen Çelik İnce^{1,2}, ve Zekiye Çetinkaya Duman¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, 35340
İnciraltı, İzmir, Türkiye

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 35340 İnciraltı, İzmir, Türkiye

figensengun@gmail.com

Giriş ve Amaç: Ruhsal hastalıklara yönelik damgalama ve ayrımcılık toplum için önemli bir yüküdür. Damgalama nedeniyle ruhsal hastalığa sahip bireyler, topluma yeniden katılımı ilgili güçlükler yaşamaktadırlar. Bu araştırmanın amacı hemşirelik öğrencileri tarafından farklı bölümlerdeki üniversite öğrencilerine uygulanan akran eğitiminin ruhsal hastalıklara yönelik tutumlar üzerindeki etkisini incelemektir.

Yöntem: Araştırma tek grupta ön-test son-test yarı deneysel tasarımda, 2017-2018 eğitim öğretim yılı güz yarıyılında yürütülmüştür. Psikiyatri hemşireliği teori ve uygulamasını almış olan üçüncü sınıf hemşirelik öğrencileri (n: 40) damgalamayı azaltmaya yönelik oluşturulan bir programda yer aldıktan sonra, araştırmanın örneklemini oluşturan hemşirelik dışındaki bölümlerde okuyan üniversite öğrencilerine (n: 144), ruhsal hastalığı olan bireylere yönelik damgalamayı azaltma amacıyla akran eğitimi uygulamışlardır. Akran eğitimcileri küçük gruplarda danışmanlık olarak hazırladıkları damgalamayı azaltmaya yönelik eğitimi uygulamışlardır. Araştırmanın verilerinin toplanmasında sosyo-demografik özellikler veri toplama formu ve ruhsal hastalıklara yönelik inançlar ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Akran eğitimi alan öğrencilerin yaş ortalaması 20.18 olup, %61.8'i kadın, %47.2'si ikinci sınıf öğrencisi olup, %84'ünün ailesinde ve %63.2'sinin çevresinde psikiyatrik bir hastalık tanısına sahip olan biri yoktur. Akran eğitimi alan öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik inançlar ölçeğinin tüm alt boyutlarında (çaresizlik ve kişiler arası ilişkilerde bozulma, tehlikelilik ve utanma) ön test son test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Hemşirelik öğrencileri tarafından farklı bölümlerdeki üniversite öğrencilerine yönelik yürütülen damgalamayı azaltmaya yönelik akran eğitiminin öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik tutumlarında olumlu yönde değişim sağladığı belirlenmiştir. Bu bağlamda akran eğitimi ruhsal hastalıklara karşı damgalamayı azaltmada kullanılabilir bir



yöntem olarak düşünülebilir. Bu çalışmanın daha büyük örneklemelerde yapılması ve akran eğitiminin etkinliğinin uzunlmasına izlemlerle değerlendirilmesi önerilir.

Anahtar kelimeler: Damgalama, ruhsal hastalık, tutum, hemşirelik öğrencileri

Kaynaklar

Çam, O., & Bilge, A. (2013). Türkiye’de ruhsal hastalığa / hastaya yönelik inanç, tutum ve damgalama süreci: sistematik derleme. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4, 91-101. doi: 10.5505/phd.2013.92300.

Fitzpatrick, J.J. (2015). The continuing stigma of mental illness. *Archives of Psychiatric Nursing*, 29, 133. doi: 10.1016/j.apnu.2015.04.001.

Rüsch, N., & Xu, Z. (2016). Strategies to reduce mental illness stigma. In: Gaebel W, Rössler W, Sartorius N (eds) *The stigma of mental illness – End of the story?* 1st edn. Springer, Heidelberg, p. 451–467.





4478- THE EFFECTS OF PEER EDUCATION IMPLEMENTED BY NURSING STUDENTS ON THE ATTITUDES OF UNIVERSITY STUDENTS TOWARDS THE MENTAL ILLNESS

Figen Şengün İnan¹, Neslihan Günüşen¹, Sevecen Çelik İnce^{1,2}, and Zekiye Çetinkaya Duman¹

¹Dokuz Eylül University, Faculty of Nursing, Psychiatric Nursing Department,
35340 Inciraltı, Izmir, Turkey

²Dokuz Eylül University, Institute of Health Sciences, 35340 Inciraltı, Izmir, Turkey

figensengun@gmail.com

Aim: Stigma and discrimination toward mental illness are great burdens for society. People with mental illness experience problems with seeking psychiatric help and reintegrating into society because of this stigmatization. The aim of this study is to investigate the effects of peer education by nursing students on the attitudes of university students, from different departments, towards mental illness.

Material and Methods: This study was carried out in the fall semester of the 2017-2018 academic year in a one-group pretest and posttest quasi-experimental design. After participating in a stigma reducing programme nursing students, who have theoretical and practical mental health nursing, (n:40) implemented a peer education on the university students, who constitute the sample group, from other departments than nursing in order to reduce the stigma towards people with mental illness. Peer educators implemented a stigma-reducing training by consulting in small groups. The data were collected through socio-demographic characteristics data collection form and the Beliefs Toward Mental Illness Scale.

Results: The average age of the peer educated students is 20.18, 61.8% of the students are women, 47.2% of the students are second grade, 84% of them do not have the family history of mental illness, %63.2 of the students do not have anyone, who has a mental illness, around. A statistically significant difference was found in all subscales of the Beliefs toward Mental Illness Scale (incurability and disturbance in interpersonal relationships, dangerousness, and shame), between the pre-test and post-test.

Conclusion: It was found that stigma-reducing peer education implemented by nursing students on the university students from different departments influenced the attitudes of these students towards mental illness positively. In this regard, peer education can be thought as a method for reducing the mental illness stigma. It is suggested that to increase the sample size and investigate the efficiency of peer education in a long-term monitoring.



Keywords: Stigma, mental illness, attitude, nursing students

References

- Çam, O., & Bilge, A. (2013). The process of stigmatization, attitude, and belief about mental illness and patient in turkey: a systematic review. *Journal of Psychiatric Nursing*, 4, 91-101.
- Fitzpatrick, JJ. (2015). The continuing stigma of mental illness. *Archives of Psychiatric Nursing*, 29, 133. doi: 10.1016/j.apnu.2015.04.001.
- Rüsch, N., & Xu, Z. (2016). Strategies to reduce mental illness stigma. In: Gaebel W, Rössler W, Sartorius N (eds) *The stigma of mental illness – End of the story?* 1st edn. Springer, Heidelberg, p. 451–67.





4479- ALKOL BAĞIMLISI BİREYLERİN İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALANMA VE SOSYAL İŞLEVSELLİK DÜZEYLERİ

Leyla BAYSAN ARABACT¹, Dilek AYAKDAŞ DAĞLI¹, Gülsenay TAŞ¹, Ayşe
BÜYÜKBAYRAM¹

¹İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: İçselleştirilmiş damgalama, alkol bağımlısı bireylerin olumsuz duygular yaşamamasına sebep olmaktadır (Keyes *et al.*, 2010). Bu olumsuz duygular ile alkol tüketerek baş eden bireyin, alkol tüketimini arttıkça mesleki, ailevi ve sosyal performansını etkilemektedir (Schomerus *et al.*, 2011; Livingston *et al.*, 2012). Bu durumun sosyal işlevselliğini de olumsuz etkilediği düşünülmektedir. Bu özden hareketle bu çalışma, alkol bağımlısı hastaların içselleştirilmiş damgalanma ile sosyal işlevsellik düzeylerini belirlemek değişken amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma kesitsel-tanımlayıcı ve ilişki arayıcı niteliktedir. Veriler, etik kurul izni alındıktan sonra 1 Ağustos 2017-31 Ağustos 2018 tarihleri arasında toplanmıştır. Veriler, bir üniversite hastanesinde yatarak tedavi olan 104 alkol bağımlısı hasta ile yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Araştırmada *Tanıtcı Bilgi Formu*, *Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği (RHİDÖ)* ve *Sosyal İşlevsellik Ölçeği (SİÖ)* kullanılmıştır. Ölçeklerde yüksek puan olumsuz özdamgalamayı ve yüksek işlevselliği göstermektedir. Verilerin değerlendirmesinde, tanımlayıcı istatistikler t-testi ve korelasyon analizi kullanılmıştır. RHİDÖ Ölçek güvenilirlik katsayısı 0.89 bulunmuştur.

Bulgular: Hastaların %92.3'ü erkek ve yaş ortalaması 47.28±10.10'dur. Alkole başlama yaşı ortalaması 19.37±6.25'dir. %74.1'i düzenli bir işe sahip olan hastaların %77.9'unun bir birlikteliği bulunmamaktadır. %85.6'sı sigara da kullanıyor olan hastaların, %37.5'inin alkol bağımlılığı nedeniyle daha önce de tedavi gördüğü ve %34.6'sının yasal sorun yaşadığı belirlenmiştir. Özdamgalanma ölçek (RHİDÖ) puan ortalaması 71.99±13.78 olan hastaların toplam ve alt ölçek puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. SİÖ'nde ise, "öncül sosyal etkinlik" ve "boş zaman etkinlikleri" alt ölçekleri ile toplam ölçek puan ortalamaları orta düzeyin altında ve diğer alt ölçek (*sosyal çekilme, kişilerarası işlevsellik, bağımsız yetkinlik, bağımsız performans, iş-meslek*) puan ortalamalarının orta



düzeğin üzerinde olduğu belirlenmiştir Hastaların özdamgalanma ölçek puan ortalamaları yükseldikçe Sİ alt ölçek puan ortalamalarının düştüğü saptanmıştır ($P<0.05$).

Sonuç ve Öneriler:Alkol bağımlısı hastaların kendilerine yönelik orta düzeyde bir damgalamaya sahip olduğu, sosyal işlevselliklerinin özellikle öncül sosyal etkinlik ve boş zaman etkinliklerine ait işlevselliklerinin yetersiz olduğu belirlenmiştir. Ayrıca İD eğilimleri arttıkça Sİ düzeylerinin azaldığı saptanmıştır. (*sosyal çekilme* ↑, *kişilerarası iletişim* ↓, *öncül sosyal etkinlik* ↓, *boş zaman etkinlikleri* ↓ ile *bağımsız performans* ↓)($p<0.05$). Hastalara konu ile ilgili eğitimler verilerek farkındalık sağlanması önerilir.

Anahtar sözcükler: İçselleştirilmiş damgalanma, sosyal işlevsellik, alkol bağımlılığı, ruhsal bozukluk

Kaynaklar

Keyes, K. M., Hatzenbuehler, M. L., McLaughlin, K. A., Link, B., Olfson, M., Grant, B. F. and Hasin, D. (2010) 'Stigma and treatment for alcohol disorders in the united states', *American Journal of Epidemiology*, 172(12), pp. 1364–1372.

Livingston, J. D., Milne, T., Fang, M. L. and Amari, E. (2012) 'The effectiveness of interventions for reducing stigma related to substance use disorders: A systematic review', *Addiction*, 107(1), pp. 39–50.

Schomerus, G., Lucht, M., Holzinger, A., Matschinger, H., Carta, M. G. and Angermeyer, M. C. (2011) 'The stigma of alcohol dependence compared with other mental disorders: A review of population studies', *Alcohol and Alcoholism*, 46(2), pp. 105–112.



4479- INTERNALIZED STIGMA AND SOCIAL FUNCTIONING LEVELS IN ALCOHOL ADDICTED INDIVIDUALS

Leyla BAYSAN ARABACI¹, Dilek AYAKDAS¹, Gülsenay TAŞ¹, Ayşe BÜYÜKBAYRAM¹

¹İzmir Katip Çelebi University, Faculty of Health Sciences, Division of Nursing, Department of
Mental Health and Psychiatric Nursing

Aim: Internalized stigma causes negative emotions by alcohol-dependent individuals (Keyes et al., 2010). These negative emotions affect the professional, family and social performance of the individual who consumes alcohol by increasing alcohol consumption (Schomerus et al., 2011; Livingston et al., 2012). These negative emotions affect the professional, family and social performance of the individual who consumes alcohol by increasing alcohol consumption. This situation is thought to negatively affect the social functioning. Study was carried out to determine the levels of self-stigma and social functioning of alcohol dependent patients.

Methods: The research is cross-sectional-descriptive. After the Ethical Committee's approval, data collected in August 2017- August 2018 from 104 alcohol-dependent patient who were inpatient treatment in a university hospital by face-to-face interviews. In the study, data was collected with personal Information Form, Internalized Stigma of Mental Illness Scale (ISMIS) and Social Functioning Scale (SFS). High scores in scales show negative self-stigmatization and high social functionality. Descriptive statistics, t-test and correlation analysis were used in evaluating data. ISMIS Reliability coefficient was 0.89.

Results: Patients mean age was 47.28 ± 10.10 , %92.3 were male. The average age of starting alcohol is 19.37 ± 6.25 . %74.1 of the patient has a profession, %77.9 of them have not any relationship. It was determined that 85.5% of the patients were also using cigarettes, 37.5% were previously treated because of alcohol dependence, and 34.6% were having legal problems. Patients ISMIS mean score was 71.99 ± 13.78 and mean scores of subscales were moderate. In SFS, the mean scores of the "preliminary social activity" and "leisure activities" subscales and the total scale scores are moderate level and the other subscales (social withdrawal, interpersonal functionality, independent competence, independent performance, job-profession) were below the average. As the ISMI mean score increases, the SFS subscales mean scores decreases ($P < 0.05$).

Conclusion: It has been determined that alcohol-dependent patients are stigmatized negatively themselves, their functionalities of Pro-social activities and Recreational activities are



inadequate. Also, as ISMI tends to increase, SFS (Social withdrawal↑, interpersonal functioning↓, Pro-social activities↓, Recreational activities↓, Independence-performance↓) levels decreases. It is recommended to provide awareness to the patients by providing trainings on the subject.

Key Words: Internalized Stigmatization, Social Functioning, Alcohol Addiction, Mental Disorders

references

Keyes, K. M., Hatzenbuehler, M. L., McLaughlin, K. A., Link, B., Olfson, M., Grant, B. F. and Hasin, D. (2010) 'Stigma and treatment for alcohol disorders in the united states', *American Journal of Epidemiology*, 172(12), pp. 1364–1372.

Livingston, J. D., Milne, T., Fang, M. L. and Amari, E. (2012) 'The effectiveness of interventions for reducing stigma related to substance use disorders: A systematic review', *Addiction*, 107(1), pp. 39–50.

Schomerus, G., Lucht, M., Holzinger, A., Matschinger, H., Carta, M. G. and Angermeyer, M. C. (2011) 'The stigma of alcohol dependence compared with other mental disorders: A review of population studies', *Alcohol and Alcoholism*, 46(2), pp. 105–112.



4481- BİR PSİKİYATRİ HASTANESİ ÇALIŞANLARININ PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİNİ ALGILAMALARININ BELİRLENMESİ

Aslı USLU¹, Seda ER¹, H. Banu KATRAN¹, Hüseyin ÇAT¹

¹Özel Fransız Lape Hastanesi, Türkiye

asliuslu@fransizlape.com

Giriş ve Amaç: Psikiyatri hemşirelerinin rollerinin doğru anlaşılması, tedavi sürecinde ilk ve en önemli basamak olan terapotik ortamın sağlanması ve sürdürülmesi açısından oldukça önemlidir (1,2). Ancak psikiyatri alanına yönelik damgalayıcı tutumun yanında psikiyatri hemşireliğinin mesleki olarak olumsuz algılanması nedeniyle bu alanda ihtiyaca oranla az hemşire çalışmaktadır (3,4). Literatürde ruhsal hastalıkların algılanmasına yönelik çalışmalar olmasına rağmen psikiyatri hemşireliğinin algılanmasına yönelik çalışmalar yetersizdir. Bu çalışma, özel bir psikiyatri hastanesinde görev yapan tüm çalışanların psikiyatri hemşireliğine yönelik algılamalarını belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte planlanan araştırmanın örneklemini Özel Fransız Lape Hastanesi'nde Çalışmakta Olan toplam 155 kişi oluşturmuştur. Evrenin tamamına ulaşıldığından örneklem seçimine gidilmemiştir. Çalışmada; araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyodemografik veri formu, Olcay ÇAM ve Leyla BAYSAN ARABACI tarafından geliştirilen 'Psikiyatri Hemşireliğini Algılama Ölçeği' kullanılmıştır (5). Veriler SPSS programında yüzdeler ve varyans analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Sosyodemografik veriler incelendiğinde çalışanların cinsiyeti %60'ı Kadın (n=93), yaş ortalaması 34±5,2, eğitim durumları sırasıyla; % 15,4 (n=24) yüksek lisans, %21,9 (n=34) lisans, %10,9 (n=17) ön lisans, %13,5 (n=21) lise, %5,8 (n=9) sağlık meslek lisesi, %27 (n=42) ilkökul, çalışma yılı ortalamalarının 4±3 yıl olduğu saptanmıştır. Hastane çalışanlarına uygulanan 'Psikiyatri Hemşireliğini Algılama Ölçeği' puan ortalamasına göre psikiyatri hemşireliğinin olumsuz olarak algılandığı belirlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Psikiyatri hemşireliğinin, bir psikiyatri hastanesinde dahi olumsuz algılanıyor olmasının nedeninin; hemşireliğin mesleki yeterlilik anlamında kendini ifade edemiyor olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu algının olumlu yönde değiştirilmesi için mesleki gelişimin eğitimler ile desteklenmesi, bakımın kalitesinin artırılarak terapotik ortamın iyileştirilmesi ve bu gibi çalışmalar ile ekip üyelerinin farkındalığının artırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Psikiyatri, psikiyatri hemşireliği, hemşireliği algılama

Kaynaklar

1. Tanıg, Y. (1996). Psikiyatri Hemşireliğinin Uluslararası Boyutlarda İncelenmesi. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
2. Rushworth L., Happell B. (2000). 'Psychiatric nursing was great, but I want to be a "real" nurse': is psychiatric nursing a realistic choice for nursing students?. Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing. 9(3): 128-137.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

3. Martin T., Happell B. (2001). Undergraduate nursing students' views of mental health nursing in the forensic environment. Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing. 10(2): 116-125.
4. Arkan B., Bademli K., Duman, Z.Ç. (2011). Sağlık çalışanlarının ruhsal hastalıklara yönelik tutumları: son 10 yılda Türkiye'de yapılan çalışmalar. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi. 3(2): 214-231.
5. Çam O, Arabacı, LB. (2009). Psikiyatri hemşireliğini algılama ölçeğinin geliştirilmesi. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences, 12(4):29-40





4481- DETERMINATION OF PSYCHIATRIC NURSING PERCEPTIONS OF A PSYCHIATRIC HOSPITAL STAFF

Aslı USLU¹, Seda ER¹, H. Banu KATRAN¹, Hüseyin ÇAT¹

¹Özel Fransız Lape Hastanesi, Türkiye

asliuslu@fransizlape.com

Introduction and Aim: Accurate understanding of the roles of psychiatric nurses is very important in terms of maintaining and continuing the therapeutic environment, which is the first and most important step in the treatment process (1,2). However, because of the professional negative perception of the psychiatric nursing as well as the stigmatizing attitude towards the psychiatric field, fewer nurses work in this area (3,4). Despite studies in the literature regarding the perception of mental illnesses, studies on perception of psychiatric nursing are insufficient. This study was planned to determine the perception of psychiatric nursing by all employees working in a private psychiatric hospital.

Methods: In this descriptive study was included 155 people were working in the Private French Lape Hospital. No sample has been selected since the entire universe has been reached.. The Study was used sociodemographic data form prepared by the researchers, 'The Psychiatric Nursing Perception Scale' developed by Olcay ÇAM and Leyla BAYSAN ARABACI (5). Data were evaluated by SPSS program with percentage and variance analysis.

Findings: When the sociodemographic data were examined, the gender of the employees was 60% female (n = 93), the average age was $34 \pm 5,2$, educational status was respectively; 15,4% (n = 24) graduates, 21,9% (n = 34) graduates, 10,9% (n = 17) associate graduates, 13,5% (n = 21) high schools, 5,8% (n = 9) health vocational high school, 27% (n = 42) primary school, average of study years were 4 ± 3 years. It was determined that psychiatric nursing was perceived negatively according to the average score of 'Psychiatric Nursing Perception Scale' applied to hospital staff.

Conclusion and Recommendations: The reason why psychiatric nursing is perceived negatively even in a psychiatric hospital; it is thought that the nurse is not able to express itself in the sense of professional competence. In order to change this aspect positively, it is suggested to support professional development with trainings, to improve the therapeutic environment by increasing the quality of care and to increase the awareness of team members with such studies.

Key words: Psychiatry, psychiatric nursing, nursing perception

References

1. Tanıg, Y. (1996). Psikiyatri Hemşireliğinin Uluslararası Boyutlarda İncelenmesi. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
2. Rushworth L., Happell B. (2000). 'Psychiatric nursing was great, but I want to be a "real" nurse': is psychiatric nursing a realistic choice for nursing students?. Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing. 9(3): 128-137.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

3. Martin T., Happell B. (2001). Undergraduate nursing students' views of mental health nursing in the forensic environment. Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing. 10(2): 116-125.
4. Arkan B., Bademli K., Duman, Z.Ç. (2011). Sağlık çalışanlarının ruhsal hastalıklara yönelik tutumları: son 10 yılda Türkiye'de yapılan çalışmalar. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi. 3(2): 214-231.
5. Çam O, Arabacı, LB. (2009). Psikiyatri hemşireliğini algılama ölçeğinin geliştirilmesi. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences, 12(4):29-40





V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

**4483- HALKIN RUHSAL HASTALIKLARA VE RUHSAL
HASTALIĞI OLAN BİREYLERE YÖNELİK İNANÇ VE
TUTUMLARININ BELİRLENMESİ**

Başak Baştosun¹, Nezihe Uğurlu²

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı,
Muğla, Türkiye
bbastosun@hotmail.com

BİLDİRİ SUNULMAMIŞTIR.





V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

4483- DETERMINATION OF PSYCHIATRIC NURSING PERCEPTIONS OF A PSYCHIATRIC HOSPITAL STAFF

Aslı USLU¹, Seda ER¹, H. Banu KATRAN¹, Hüseyin ÇAT¹

¹Özel Fransız Lape Hastanesi, Türkiye

asliuslu@fransizlape.com

NOT PRESENTED





4484- HEMATOLOJİK KANSER TANILI HASTA VE BAKIM VERENLERİN DENEYİMLERİ: DİYADİK ANALİZ

Özgü SERÇE¹, Neslihan GÜNÜŞEN¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Türkiye

ozguserce@gmail.com

Giriş ve Amaç: Hematolojik kanserlerin mortalite ve relaps oranının yüksek olması, agresif kanser tedavilerine maruz kalma ve uzun süreli hospitalizasyon, hematolojik kanser tanısına sahip hasta ve bakım verenlerin çeşitli deneyimler yaşamalarına neden olmaktadır (Chircop & Scerri, 2017; Jeong, An, Park, & Park, 2017; Kelly & Dowling, 2011; LeBlanc ve ark., 2017). Hematolojik kanser tanı ve tedavi sürecinin hasta ve bakım veren açısından incelendiği çalışmalar sınırlıdır. Çalışmanın amacı; yatarak hematolojik kanser tedavisi gören hasta ve bakım verenlerinin bu süreçteki deneyimlerini ve aralarındaki ilişkinin doğasını açıklamaktır.

Yöntem: Araştırma kalitatif fenomenolojik tipte ve diyadiktir. Araştırmanın örneklemini amaçlı örnekleme ile seçilen onkoloji kliniğinde hematolojik kanser tedavisi alan 11 hasta ve 11 bakım vereni oluşturmuştur. Derinlemesine görüşmeler, yarı yapılandırılmış ve bireysel olarak gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler içerik analizi yöntemi ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Araştırma sonucunda 4 tema ortaya çıkmıştır. *Zorlu yolculuk* temasının altında hematolojik kanser tanılı hasta ve bakım verenlerin rutinlerinin ve gelecek planlarının bozulmasına bağlı hayal kırıklığı, sosyal destekten uzak kalmaya bağlı yalnızlık ve özlem duyguları yaşadıkları saptanmıştır. Hastalar ve bakım verenleri belirsizlik yaşamaya bağlı endişe, ölüm korkusu, geçmişe yönelik pişmanlıklar ve fiziksel semptomlar nedeni ile öfke yaşamaktadırlar. *Birlikte ama yalnız* teması altında hematolojik kanser tanılı hasta ve bakım verenlerin dine yönelerek duygularını, düşüncelerini ve ihtiyaçlarını sakladıkları, güçlü kalmaya çalışarak ve ağlayarak baş etmeye çalıştıkları saptanmıştır. Yaşanan duygularla başedememenin sonucu olarak hasta ve bakım verenlerin iletişimlerinin azaldığı belirlenmiştir. *Yol arkadaşlığı* temasında hematolojik kanser tanılı hasta ve bakım verenlerin rollerinde değişim, bağlanma artma ve güvende artma deneyimledikleri bulunmuştur. *Yeni ufuklar* temasında, bu sürecin sonunda iki tarafında kendi değerini ve yaşamın değerini fark ettiği, sabretmeyi, affetmeyi ve esnek olmayı öğrendiği, baş etme becerilerini geliştirdiği belirlenmiştir.

Sonuç: Hematolojik kanser ve tedavisi hasta ve bakım verenler için zor bir süreçtir. Hemşirelerin hasta ve bakım veren arasındaki ilişkiyi güçlendirerek, stres yönetimini öğretmek ve karşılıklı iletişimi geliştiren müdahalelerde bulunarak hasta ve bakım verenlerin baş etmelerini desteklemeleri önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Bakım veren, hematolojik kanserler, hemşirelik, kalitatif yöntem, kanser

Kaynaklar

Chircop, D., & Scerri, J. (2017). Being diagnosed with cancer: The experiences of patients with



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

non-Hodgkin's lymphoma. *Journal of Clinical Nursing*, 26(23–24), 4899–4904.
<https://doi.org/10.1111/jocn.13967>

Jeong, A., An, J. Y., Park, J. H., & Park, K. (2017). What cancer means to the patients and their primary caregivers in the family-accounted Korean context: A dyadic interpretation. *Psycho-Oncology*, 26(11), 1777–1783. <https://doi.org/10.1002/pon.4364>

Kelly, M., & Dowling, Ma. (2011). Patients' lived experience of myeloma. *Nursing Standard.*, 25(28), 38–44. <https://doi.org/10.7748/ns.25.28.38.s53>

LeBlanc, T. W., Fish, L. J., Bloom, C. T., El-Jawahri, A., Davis, D. M., Locke, S. C., ... Pollak, K. I. (2017). Patient experiences of acute myeloid leukemia: A qualitative study about diagnosis, illness understanding, and treatment decision-making. *Psycho-Oncology*, 26(12), 2063–2068. <https://doi.org/10.1002/pon.4309>





4484- EXPERIENCES OF PATIENTS WITH HEMATOLOGICAL CANCER AND FAMILY CAREGIVERS: A DYADIC ANALYSIS

Özgül SERÇE¹, Neslihan GÜNÜŞEN¹

¹Dokuz Eylül University, Faculty of Nursing, Mental Health and Psychiatric Nursing Department, Turkey

ozguserce@gmail.com

Introduction and Aim: High mortality and relapse rates of hematological cancers, exposure to aggressive cancer treatments and long-term hospitalizations cause a variety of experiences for patients with hematological cancers and family caregivers (Chircop & Scerri, 2017; Jeong et al., 2017; Kelly & Dowling, 2011; LeBlanc et al., 2017). Studies on hematologic cancer diagnosis and treatment process are limited investigating in terms of patient and caregiver. Purpose of the study; to explain the experiences of hospitalized hematologic-oncologic cancer patients and family caregivers and the nature of the relationship between them in this process.

Methods: A phenomenological dyadic approach was taken in the study. The sample consisted of eleven patient and family caregiver dyads who receive cancer treatment in an oncology clinic selected by purposeful sampling. In-depth interviews were conducted using a semi-structured interview format. Content analysis was used to evaluate the interviews.

Results: Four themes emerged as a result of the research. The theme of a *tough journey* includes disappointment due to deterioration in routines and future plans, feelings of loneliness and longing because of being far away from social support, concerns about uncertainties, fear of death, regrets about the past and having anger because of physical symptoms. The theme of *together but alone* includes coping by inclining towards religion, coping by trying to be strong, coping by hiding emotions, thoughts and needs and coping by crying. As well as due to intense feelings there may be less communication between patients and family caregivers, and they may have communication conflicts. The theme of *companionship* includes change in role balance, increased bonding and increased confidence. *New horizons* theme involves understanding their own values, understanding the value of being healthy, being more relaxed, being patient and learning to be compassionate and developing coping skills.

Conclusion: Cancer disease and treatment are challenging for patient with hematological cancers patients and family caregivers. It is important that nurses carry out interventions to support patients and caregivers to cope by strengthening the relationship between patients and caregivers, teaching stress management, and promoting mutual communication.

Keywords: Cancer, Caregivers, Hematologic malignancies, Nursing, Qualitative methodology



References

- Chircop, D., & Scerri, J. (2017). Being diagnosed with cancer: The experiences of patients with non-Hodgkin's lymphoma. *Journal of Clinical Nursing*, 26(23–24), 4899–4904. <https://doi.org/10.1111/jocn.13967>
- Jeong, A., An, J. Y., Park, J. H., & Park, K. (2017). What cancer means to the patients and their primary caregivers in the family-accounted Korean context: A dyadic interpretation. *Psycho-Oncology*, 26(11), 1777–1783. <https://doi.org/10.1002/pon.4364>
- Kelly, M., & Dowling, Ma. (2011). Patients' lived experience of myeloma. *Nursing Standard.*, 25(28), 38–44. <https://doi.org/10.7748/ns.25.28.38.s53>
- LeBlanc, T. W., Fish, L. J., Bloom, C. T., El-Jawahri, A., Davis, D. M., Locke, S. C., ... Pollak, K. I. (2017). Patient experiences of acute myeloid leukemia: A qualitative study about diagnosis, illness understanding, and treatment decision-making. *Psycho-Oncology*, 26(12), 2063–2068. <https://doi.org/10.1002/pon.4309>





4488- YAŞLILIK İNANCI VE YAŞLILIK İNANCINI ETKİLEYEN ETMENLERİN İNCELENMESİ

Şenay Öztürk¹, Yalçın Kanbay², Meryem Fırat³, Aysun Akçam⁴, Burcu Demir Gökmen⁵

¹ Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, Türkiye

² Artvin Çoruh Üniversitesi, Artvin, Türkiye

³ Erzincan Üniversitesi, Erzincan, Türkiye

⁴ Ahi Evran Üniversitesi, Kırşehir, Türkiye

⁵ Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Ağrı, Türkiye

senayozturk@maltepe.edu.tr

Giriş ve Amaç: Toplumların kültürel yapısı nasıl ki her olay karşısında oluşan bakış açısını etkilemekteyse yaşlılığa bakış açısını da önemli ölçüde etkilemektedir. Günümüz toplumlarında yaşlı bireyler çoğu zaman başkaları tarafından bakıma muhtaç, yalnız, mutsuz, birçok alanda işlevlerini kaybetmiş kişiler olarak algılanmaktadır¹. Yaşlılara yönelik tutumlar, toplumsal bütünleşmenin sağlanmasından, yaşlılara sunulan imkânlarla kadar pek çok konuyu etkilediğinden, çeşitli yaş gruplarındaki bireylerin yaşlılığa yükledikleri anlamlar önemli bir konu haline gelmiştir^{2,3}. Bu çalışma ile yaşlılık inancını etkileyen etmenlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma 1180 kişi ile yürütülmüştür. Veri toplama aracı olarak “Kişisel bilgi formu” ve “Lomaşen Yaşlılık İnanç Ölçeği (LYİÖ)” kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılanların LYİÖ puan ortalaması $76.6 \pm .500$ 'dır. Evli olanların puan ortalaması $79.8 \pm .935$, bekâr olanların $75.4 \pm .586$ 'dır. Çekirdek aileye sahip bireylerin puan ortalaması $77.4 \pm .583$, geniş aileye sahip olanların 73.9 ± 1.001 ve diğer aile tipine sahip olanların ise 74.9 ± 2.781 'dir. Köyde yaşayanların puan ortalaması $79.1 \pm .901$, ilçede yaşayanların 74.4 ± 1.960 ve şehirde yaşayanların $75.9 \pm .618$ puandır. Daha önce yaşlıyla yaşamış olanların, puan ortalaması $76.8 \pm .640$ iken, yaşamamış olanların $76.4 \pm .793$ 'dir. Şuan yaşlıyla yaşayanların puan ortalaması 73.8 ± 1.041 , yaşamayanların $77.4 \pm .568$ puan olup aradaki fark anlamlıdır. Yaşlı bir bireyle yaşamayı isteyenlerin puan ortalaması $75.5 \pm .664$, istemeyenlerin ise $78.0 \pm .756$ olup aradaki fark anlamlıdır. Huzur evi ziyareti yapmış olanların puan ortalaması 73.4 ± 1.063 , yapmamış olanların ise $77.8 \pm .555$ olup aradaki fark anlamlı bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler: Bekârlar, geniş aile ve diğer aile tipine sahip olanlar, ilçe ve şehirde yaşayanlar daha olumlu yaşlılık inancına sahiptirler. Yaş arttıkça yaşlılık inancı olumsuz yönde



artarken; ekonomik durum, eğitim durumu, anne eğitim durumu ve baba eğitim durumu artarken yaşlılık inancı da olumlu yönde artmaktadır. Bireylerin yaşlılık inançlarını inceleyen tekrarlayıcı çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Yaşlılık, yaşlılık inancı

KAYNAKLAR

1. Ron P. Elderly people's attitudes and perceptions of aging and old age: the role of cognitive dissonance. International Journal Of Geriatric Psychiatry, 2007; 22: 656-662.
2. Cottle RN, Glover RJ. Combating ageism: change in student knowledge and attitudes regarding aging. Educational Gerontology 2007;33:501-12.
3. Kalaycı I, Özkul M. Geleneksel kalabilsem modern olabilsem: modernleşme sürecinde yaşlılık deneyimleri. Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi, 2017;8(18): 90- 110.





4488- A STUDY ON THE BELIEF ABOUT SENILITY AND FACTORS AFFECTING THE BELIEF ABOUT SENILITY

Şenay Öztürk¹, Yalçın Kanbay², Meryem Fırat³, Aysun Akçam⁴, Burcu Demir Gökmen⁵

¹ Maltepe University, Nursing School, İstanbul, Türkiye

² Artvin Çoruh University, Artvin, Türkiye

³ Erzincan University, Erzincan, Türkiye

⁴ Ahi Evran University, Kırşehir, Türkiye

⁵ Ağrı İbrahim Çeçen University, Ağrı, Türkiye

senayozturk@maltepe.edu.tr

Introduction and Purpose: Just as the cultural structure of societies affects the point of view that occurs in the face of each event, it also affects the point of view that is old age. In today's societies, elderly individuals are often perceived by others as people in need of care, alone, unhappy, who have lost their functions in many areas¹. Since attitudes towards the elderly affect many issues, from the provision of social integration to the opportunities offered to the elderly, the meanings attributed to the elderly by individuals in various age groups have become an important issue^{2,3}. The purpose of this study is to examine the factors affecting the belief about senility.

Method: The sample of the study consists of 1180 individuals. The "Personal information form" and "Lomaşen senility belief scale" (LSBS) were used as data collection tools.

Results: The average score of the LSBS is $76.6 \pm .500$. The average score of those who are married is $79.8 \pm .935$, the average score of those who are single is $75.4 \pm .586$, while the beliefs of married individuals about senility are more negative than single individuals. Individuals with a nuclear family had an average score of $77.4 \pm .583$, those with an extended family had an average score of 73.9 ± 1.001 , those with other family types had an average score of 74.9 ± 2.781 , and the average score of those with a nuclear family type is higher compared to the others. The average score of those living in villages is $79.1 \pm .901$, the average score of those living in districts is 74.4 ± 1.960 , the average score of those living in cities is $75.9 \pm .618$, and the average score of the individuals living in villages is higher than those living in districts and cities. The average score of those who lived together with an elderly individual was $76.8 \pm .640$ while the average score of those who did not live together with an elderly individual was $76.4 \pm .793$. The average score of those who live together with an elderly individual now is 73.8 ± 1.041 , while the average score of those who do not live together with an elderly individual now



is $77.4 \pm .568$, and the difference between them is significant. The average score of those who want to live with an elderly individual is $75.5 \pm .664$, and the average score of those who do not want to live with an elderly individual is $78.0 \pm .756$, and the difference between them is significant. The average score of those who visited a nursing home is 73.4 ± 1.063 , and the average score of those who did not visit a nursing home is $77.8 \pm .555$, and the difference between them is significant.

Conclusion: Singles, those who have a wide family and other family type, and those who live in the district and city have a more positive belief in old age. While there was a positive and slightly significant correlation between the age and Lomaşen senility belief scale; there was a slight and negative correlation between the economic status, educational status, maternal educational status and paternal educational status, and Lomaşen senility belief. It is recommended to do repetitive studies examining the old age beliefs of individuals.

Keywords: Nursing, Senility, Belief about senility

References

1. Ron P. Elderly people's attitudes and perceptions of aging and old age: the role of cognitive dissonance. *International Journal Of Geriatric Psychiatry*, 2007; 22: 656-662.
2. Cottle RN, Glover RJ. Combating ageism: change in student knowledge and attitudes regarding aging. *Educational Gerontology* 2007;33:501–12.
3. Kalaycı I, Özkul M. Geleneksel kalabilsem modern olabilsem: modernleşme sürecinde yaşlılık deneyimleri. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 2017;8(18): 90- 110.



4490- RUHSAL İYİLİK HALİNİN SAĞLANMASINDA REFLEKSOLOJİNİN KULLANIMI

Dudu Çetinkaya¹, Sema Soysal¹, Tuğçe Kaplan¹

¹ Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri
Hemşireliği Anabilim Dalı, Isparta

Giriş ve Amaç: Ruhsal iyilik halinin sağlanmasında tıbbi tedavinin yanı sıra alternatif tedavi tekniklerinin de kullanıldığı görülmektedir. Son yıllarda alternatif tedavi teknikleri arasında bulunan refleksolojinin kullanımı yaygınlaşmıştır. Birçok hastalık grubunda kullanılan refleksoloji: ayaklarda, ellerde ve kulaklarda bulunan özel noktalara basınç uygulanması ile bedenin belirli bölgelerindeki enerjiyi çözerek, bedenin kendi kendini iyileştirmesini sağlayan tedavi yöntemidir. Bu derleme çalışmasında Türkiye’de hemşirelik alanında refleksoloji kullanılarak yapılmış tez çalışmalarının ruhsal iyilik hali üzerine etkisinin gözden geçirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Yıl sınırlaması gözetmeksizin Ulusal Tez Merkezi (Yöktez) üzerinden, 01.08.2018 ve 20.08.2018 tarih aralığında “Refleksoloji, zihinsel iyileşme, hemşirelik” sözcük grupları kullanılarak tarama yapılmış, tarama sonucunda 41 tez çalışmasına ulaşılmıştır. Hemşirelik alanında yapılmış bir tez olması ve ruhsal durum üzerine etkisinin değerlendirilmesi dahil edilme kriteri olarak belirlenmiş, bu doğrultuda dokuz sonuç değerlendirmeye alınmıştır.

Bulgular: İncelenen tezlerin üç tanesi yüksek lisans, altı tanesi doktora tezi olup; dördü kadın hastalıkları ve doğum hemşireliği, üçü hemşirelik, biri iç hastalıkları hemşireliği, biri psikiyatri hemşireliği anabilim dallarında yapılmıştır. Çalışmaların örneklemelerini elektif sezeryan, total abdominal histerektomi ameliyatı olan, koroner anjiyografi ve perkütan transluminal koroner anjiyoplasti işlemi yapılan, jinekolojik ve kolorektal kanser hastaları, perimenstürel distres yaşayan kadınlar ve hemşirelik öğrencileri oluşturmuştur. Çalışmalar refleksolojinin anksiyete, depresyon ve negatif duygulanımı azalttığı ayrıca beden imajı ve emosyonel fonksiyon üzerinde olumlu etkilerinin olduğunu göstermektedir.

Sonuç ve Öneriler: İncelenen tez sonuçları, refleksolojinin ruhsal iyileşme sürecinde etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bilgiden yola çıkarak konsültasyon liyezon psikiyatri hemşireliği bakım ve uygulamalarında kullanılabilecek bir yaklaşım olan refleksolojinin farklı hastalık gruplarının bakım ve tedavisinde kullanılması, konu ile ilgili psikiyatri hemşireliği kapsamında kanıta ve uygulamaya dayalı çalışmaların artırılması, çalışma sonuçlarının



psikiyatri hemşireliği bakımına yansıtılması önerilmektedir. Ayrıca ruhsal bozukluğu olan hasta gruplarında refleksolojinin etkinliğinin değerlendirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Zihinsel İyileşme, Refleksoloji, Hemşirelik

Kaynaklar

1. Doğan, H. D. (2014). *Ellerin İyileştirme Sanatı: Refleksoloji*. Eur J Basic Med Sci, 4(4), 89-94.
2. Güven, E. (2017). *Elektif Sezaryen Olan Hastalarda Post-Operatif Ağrı ve Anksiyetenin Azaltılmasında Refleksolojinin Etkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi. İstanbul.
3. Alan, H. (2015). *Jinekolojik Kanser Hastalarında Kemoterapi Tedavisi Sürecinde Uygulanan Progresif Kas Gevşeme Egzersizleri ve Refleksolojinin Ağrı, Yorgunluk, Anksiyete, Depresyon ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi; Randomize Kontrol Çalışması* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi. Ankara.
4. Bolsoy, N. (2008). *Perimenstrüel Distresin Hafifletilmesinde Refleksolojinin Etkinliğinin İncelenmesi* (Doktora Tezi). Ege Üniversitesi. İzmir.
5. Uysal, N. (2016). *Kolorektal Kanserli Bireylerde İki Farklı Yöntemle Uygulanan Ayak Masajının Semptom Kontrolü Üzerine Etkisi* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi. Ankara.





4490- USE OF REFLEXOLOGY IN NURSING TO PROVIDE SPIRITUAL GOODNESS

Dudu Cetinkaya¹, Sema Soysal¹, Tuğçe Kaplan¹

¹Süleyman Demirel University, Faculty of Health Sciences, Department of Psychiatric Nursing,
Isparta , Turkey
dudundar@sdu.edu.tr

Introduction and Aim: Reflexology observed that in providing mental well being, in addition to medical treatment, alternative techniques are used. In recent years, use of has become widespread. Reflexology used in many groups of diseases: by applying pressure to specific points in feet, hands, the body's energy in certain regions of the body by dissolving the treatment method⁽¹⁾.

This study, it was aimed to review the effect of reflexology in the field of nursing studies in Turkey on mental well-being.

Method: Study was carried out on Yöktez, without any year limitation in the date range of 01.08.2018-20.08.2018, using the word “reflexology, mental healing, nursing” groups. The evaluation of the effect of a thesis in the field of nursing and mental status has been determined as the criteria for inclusion, nine results have been evaluated accordingly.

Results: The theses which are examined by psychiatric nursing. Also the sample group of studies gynecologic, colorectal cancer patients, women with perimenstrual distress, nursing students, have undergone elective cesarean section, patients with coronary artery disease and underwent coronary angiography process coronary angiography, percutaneous transluminal coronary angioplasty, total abdominal hysterectomy operations.

Studies show that reflexology reduces anxiety^(2,3), depression⁽³⁾, negative emotion⁽⁴⁾, and also positive effects on body image and emotional function⁽⁵⁾.

Conclusions and Recommendations: It's recommended that reflexology, which is an approach that can used in care and practice of consultation-liaison psychiatric nursing. We recommend reflexology be used in care, treatment of different disease groups, that the studies based on evidence and practice within the scope of psychiatric nursing related to subject should be increased, the results of the study should be reflected in psychiatric nursing care. In addition, it's thought that efficacy of reflexology should be evaluated in patients with mental disorders.

Keywords: Mental Healing, Reflexology, Nursing



References

1. Doğan, H. D. (2014). *Ellerin İyileştirme Sanatı: Refleksoloji*. Eur J Basic Med Sci, 4(4), 89-94.
2. Güven, E. (2017). *Elektif Sezaryen Olan Hastalarda Post-Operatif Ağrı ve Anksiyetenin Azaltılmasında Refleksolojinin Etkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi. İstanbul.
3. Alan, H. (2015). *Jinekolojik Kanser Hastalarında Kemoterapi Tedavisi Sürecinde Uygulanan Progresif Kas Gevşeme Egzersizleri ve Refleksolojinin Ağrı, Yorgunluk, Anksiyete, Depresyon ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi; Randomize Kontrol Çalışması* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi. Ankara.
4. Bolsoy, N. (2008). *Perimenstrüel Distresin Hafifletilmesinde Refleksolojinin Etkinliğinin İncelenmesi* (Doktora Tezi). Ege Üniversitesi. İzmir.
5. Uysal, N. (2016). *Kolorektal Kanserli Bireylerde İki Farklı Yöntemle Uygulanan Ayak Masajının Semptom Kontrolü Üzerine Etkisi* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi. Ankara.





Giriş

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre sağlık, sadece hastalık ve sakatlık halinin olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlanmaktadır. Yine aynı örgüte göre mental sağlık ise, bireyin kendi yeteneklerinin farkında olması, yaşamında oluşan stresin üstesinden gelebilmesi, iş yaşamında üretken ve faydalı olabilmesi ve yetenekleri doğrultusunda toplumuna katkı yapması'' olarak tanımlanmaktadır. Bireylerin kendi kendilerine bir hayat yaşamak, sağlık ve iyilik hallerini geliştirmek ve tam potansiyellerine ulaşmak için çaba gösterdikleri bir değişim süreci olan iyileşme kavramı, zihinsel sağlık hizmetlerinde uygulama, uzmanlık ve kanıtlar üzerine mücadeleleri ifade etmektedir (McWade, 2015). Hastaların duygusal, psikolojik ve ruhsal sağlıklarını iyileştirmek ve hayatlarının kalitesini artırmak için bakımda tamamlayıcı tedaviler giderek daha fazla kullanılmaktadır (Gambles, Crooke, Wilkinson, 2002). İnsanların tamamlayıcı tedavileri kullanmasının çeşitli nedenleri vardır; daha uzun ve daha sağlıklı yaşamak arzusu; ilaçların yan etkilerini azaltmak; bağışıklık sistemini güçlendirmek; umutsuzluk duygularından kurtulmak; sağlıklı davranışları güçlendirmek; gerilimi, kontrol kaybını önlemek gibi (Özdelikara ve Tan, 2017). Bu bağlamda, refleksoloji kullanımının ruhsal bozukluklarda etkili olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmada, refleksolojinin, çeşitli hastalık gruplarında iyileşmeye olan etkisi irdelenmiş ve psikiyatri hemşireliği alanında da kullanılması açısından vurgu yapılmıştır. Son yıllarda tıp alanında meydana gelen gelişmeler (Muslu ve Öztürk, 2008), fiziksel ve ruhsal iyilik halinin sağlanmasında tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin kullanımına olan ilgiyi de beraberinde getirmiştir (Doğan, 2014; Doğru, Yıldırım ve Aykar, 2017). Bu amaçla uygulanan tamamlayıcı tedavi yöntemlerinden birisi de refleksolojidir (McCullough, Liddle, Sinclair, Close, ve Hughes, 2014). Uluslararası Refleksoloji Enstitüsü tarafından "tüm salgı bezleri, organlar ve vücut bölümleri ile ilişkili olan ellerde, ayaklarda ve kulaklardaki refleks noktalarına elle uygulanan, vücut fonksiyonlarının normalleşmesine yardım eden bir teknik" olarak tanımlanmıştır (Çevik, (2013).

Refleksolojinin yaklaşık 5000 yıl öncesinde Hindistan ve Çin'de tedavi yöntemi olarak kullanıldığı bilinmekte, hatta MÖ. 2350 yılında Mısırlı bir hekimin mezarına tasvir edilen resim refleksolojinin o dönemlerde de kullanıldığını kanıtlamaktadır (Kurt ve Can, 2013). Günümüzde Amerika Bileşik Devletleri başta olmak üzere İngiltere, Belçika ve Fransa gibi Avrupa ülkelerinde birçok alanda kullanılan refleksoloji, ebelik ve hemşirelik profesyonelleri arasında oldukça popüler hale gelmiştir. Kanser ağrılarını ve kemoterapinin yan etkilerini hafifletmek ve yaşam kalitesini iyileştirmek; sempatik ve parasempatik sinir



sistemini ayarlamak ve işlevi düzenlemek, bağırsıklık sistemini güçlendirmek, dolaşımı düzenlemek, enfeksiyon süresini kısaltmak, stres, endişe, ajitasyon, gerginlik, depresyon, yorgunluk ve uykusuzluğu gidermek kabızlığı ve irritabl bağırsak sendromlarını hafifletmek; baş, sırt, bel, kas ve migren ağrısını hafifletmek; bazı alerjiler gibi sinüzit, astım, egzama ve dermatolojik sorunları rahatlatmak, bulantı ve kusmayı rahatlatmak önlemek amacıyla refleksolojiye çok sık başvurulmaktadır (Çelik, 2013; Özdelikara ve Tan, 2017).

Refleksolojinin, kanser hastalarının yaşam kalitesinin artırılmasında, anksiyete ve stresin azaltılmasında, menopoz semptomlarıyla ilişkili anksiyetenin azaltılmasında, fibromiyaljinin ağrısıyla başa çıkmada, doğum sonrası kadınlarda uyku kalitesini artırmada yardımcı olduğu gösterilmiştir. Ayrıca yaşamsal enerjide artış, beden bilinci, rahatlama ve genel esenlik gibi diğer faydaları da içeren bir tedavi olarak kabul edilmiştir (E.Esmel, T.Esmel, Rollan, Caceres, Munoz ve Herrera, 2016).

Refleksoloji ile parmaklarla refleks bölgeler uyarılarak; sinir uyarılarının geçişi, kan akımı ve vücudun homeostasisi sağlanır. Bir ayak masajı değildir. Masaj yumuşak doku ve kasların palpasyonudur. Refleksoloji ise sinir yollarının uyarılması olarak tanımlanır. Kulak el ve ayaklara uygulanan refleksoloji, iyileşmeyi sağlamak amacıyla refleks noktalarına sıkma, sıvazlama ve ovma hareketleri ile basınç uygulanarak yapılan bir yöntemdir (Turan, Öztürk ve Kaya, 2010; Doğan, 2014; Doğru ve ark. 2017).

Refleksoloji uygulamasının lokal, fizyolojik ve psikolojik değişiklikler yaparak, fiziksel gerginliği azaltarak derin bir gevşeme ve zihin-beden dengesi sağladığı, stresi azalttığı, genel sağlık ve iyilik halini arttırdığı, otonom sinir sistemi modülasyonunu sağlayarak solunum, kalp hızı ve kan basıncını düzenlediği, sempatik sinir sistemi aktivasyonunu azalttığı, parasempatik sinir sistemini aktive ettiği, enerji akışını ve dengeyi sağladığı öne sürülmektedir. (Uysal ve Kutlutürkani, 2016).

Refleksoloji uygulamasının vücuttaki çeşitli biyokimyasal maddelerin salınımını uyararak dopamin seviyesini yükseltip, kortizol seviyesini düşürerek anksiyete ve stres seviyelerinin azalmasına yarar sağladığı, endorfin ve enkefalin salınımını uyararak ağrıyı azalttığı, tükrük amilaz düzeyini azalttığı belirtilmektedir. Böylece, beyine giden ağrı mesajının sinirsel iletimi durdurulmakta, kaygı ve ağrı düzeyi azalmakta, geliştirilmiş lenfatik sinir ve kan akımı sonucunda vücuttan toksinlerin atılımı artmaktadır. Bu noktalara uygulanan basınç ile vücudun ilgili bölgesinde bloke olan enerji çözülür ve vücudun kendi kendini iyileştirmesi sağlanır. Bu sayede kişi kendini ruhsal ve fiziksel açıdan daha iyi hisseder. (Kurt ve Can, 2013). Refleksoloji



seansı yaklaşık olarak 15-30 dk sürmektedir ve seans sayısı kişinin gereksinimine ve hastalık grubuna göre değişebilmektedir (Kurt ve Can, 2013).

Refleksoloji, nörolojik bozukluklar, kas iskelet sistemi bozuklukları, otoimmün sistem bozuklukları, sindirim sistemi bozuklukları, kadın doğum hastalıkları, psikiyatrik bozukluklarda, ve palyatif bakımda kullanılan etkin bir yöntemdir (Doğan, 2014). Yapılan çalışmalar refleksolojinin menapozal sıcak basması semptomunu azaltmada (Akarsu ve Kuş, 2017), doğum ağrısını (Erkek ve Pasinlioğlu, 2017) azaltmada ve farklı hastalık gruplarında ağrı kontrolünün sağlanmasında (Stephenson, Swanson, Dalton, Keefe ve Engelke, 2007; Korhan ve Uyar, 2014; Metin ve Özdemir, 2016), kemoterapinin yan etkilerinin ve bu süreçte görülen depresyon ve anksiyetenin azaltılmasında (Uysal ve Kutlutürkani, 2016), panik atak, sınav stresi, bel - boyun fıtığı, mide reflüsü, eklem ağrıları, dikkat eksikliği, otizm, serebral pals, motor gerilik, kas rahatsızlıkları ve kireçlenme, migren, hormon sorunları, astım, enürezis, uykusuzluk, hazımsızlık, konuşma bozukluğu gibi farklı sorunların iyileştirilmesinde (Akt. Kurt ve Can, 2013), postpartum depresyon ve stresin tedavisinde (Choi ve Lee, 2015) kullanılmaktadır.

Amaç

Bu derleme çalışmasında Türkiye’de hemşirelik alanında refleksoloji kullanılarak yapılmış tez çalışmalarının ruhsal iyilik hali üzerine etkisinin gözden geçirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Yıl sınırlaması gözetmeksizin Ulusal Tez Merkezi (Yöktez) üzerinden, 01.08.2018 ve 20.08.2018 tarih aralığında “Refleksoloji, zihinsel iyileşme, hemşirelik” sözcük grupları kullanılarak tarama yapılmış, tarama sonucunda 41 tez çalışmasına ulaşılmıştır. Hemşirelik alanında yapılmış bir tez olması ve ruhsal durum üzerine etkisinin değerlendirilmesi dahil edilme kriteri olarak belirlenmiş, bu doğrultuda dokuz sonuç değerlendirmeye alınmıştır.

Bulgular

İncelenen tezlerin üç tanesi yüksek lisans, altı tanesi doktora tezi olup; dördü kadın hastalıkları ve doğum hemşireliği, üçü hemşirelik, biri iç hastalıkları hemşireliği, biri psikiyatri hemşireliği anabilim dallarında yapılmıştır.

Çalışmaların örneklemelerini elektif sezeryan, total abdominal histerektomi ameliyatı olan, koroner anjiyografi ve perkütan transluminal koroner anjiyoplasti işlemi yapılan, jinekolojik ve



kolorektal kanser hastaları, perimenstrüel distres yaşayan kadınlar ve hemşirelik öğrencileri oluşturmuştur.

Örneklemini kız öğrencilerin oluşturduğu ve perimenstrüel distresin hafifletilmesinde refleksolojinin etkinliğinin incelendiği tez çalışmasında müdahale grubuna (n=31) uygulanan refleksolojinin hem menstrüel hem de premenstrüel dönem negatif duygulanım puanlarının anlamlı derecede düşük olduğu belirtilmiştir (Bolsoy, 2008).

Üniversite öğrencileri ile yapılan başka bir tez çalışmasında anksiyete düzeyi yüksek olan üniversite öğrencilerine altı seans refleksoloji uygulanmış. Refleksoloji uygulaması sonrası müdahale grubunun (n=30) anksiyete puanında anlamlı bir azalma kaydedilmiş ve refleksolojinin anksiyete düzeyine olumlu etkisinin olduğu belirtilmiştir (Uğuryol, 2016).

Alan (2015) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, jinekolojik kanser hastalarına kemoterapi tedavisi sürecinde 8 hafta boyunca haftada 2 kez refleksoloji ve progresif kas gevşeme egzersizi uygulanmış, refleksoloji ve progresif kas gevşeme egzersizlerinin birlikte uygulandığı bireylerde depresyon ve anksiyete düzeyinde azalma olduğunu belirtmiştir.

Değerlendirmeye alınan diğer çalışmada (Öztürk, 2015) abdominal histerektomi ameliyatı sonrası hastalara belirlenmiş alanlara toplam 20 dakika refleksoloji uygulanmış. Uygulama sonrası müdahale grubunun (n=32) durumluk anksiyete puan ortalamalarında kontrol grubuna göre anlamlı ölçüde azalma olduğunu saptamıştır. Ayak refleksolojisinin yoğun bakım ve jinekoloji servislerinde yatan kadınların, ameliyat sonrası iyilik halini artıran etkili bir hemşirelik girişimi olduğu belirtilmiştir.

Avcı (2015)' te total abdominal histerektomi ameliyatı olan bireylere refleksoloji uygulanmış ve müdahale grubunun (n=54) anksiyete puan ortalamasının kontrol grubuna göre tüm saatlerde daha düşük olduğunu belirtmiştir. İncelenen bir başka çalışmada refleksolojinin elektif sezaryen olan hastalardaki anksiyetenin azaltılmasında etkili olduğu saptanmıştır (Güven, 2017).

Koroner anjiyografi ve perkütan transluminal koroner anjiyoplasti işlemi uygulanacak bireylere 10 dk genel ayak masajı 30 dk ayak refleksolojisi uygulanan bir çalışmada refleksoloji uygulamasından 30 dakika sonra yapılan ölçümlerde müdahale grubunun (n=56) Durumluk Kaygı Ölçeği puanında anlamlı bir azalma gözlenmiş ve anksiyete üzerinde etkili olduğu savunulmuştur (Doğru, 2017). Benzer nitelikte müdahale grubunu koroner anjiyografi planlanan hastalarının oluşturduğu başka bir tez çalışmasında refleksoloji uygulanan müdahale grubunun durumluk kaygı puanının ve sürekli kaygı puanının azaldığını saptamıştır. Refleksolojinin özellikle anlık kaygıya etkisinin daha fazla olduğu ifade edilmiştir (Kizir, 2016).



Uysal (2016)'ın müdahale grubunu kemoradyoterapi tedavisi alan kolorektal kanserli hastaların oluşturduğu tez çalışmasında, refleksolojinin emosyonel fonksiyonlar, beden imajı ve anksiyetede olumlu etkisi olduğu belirlenmiştir. Bulgular Tablo 1'de özetlenmiştir.

Tablo 1: Refleksoloji ile İlgili İncelenen Tez Örnekleri ve Bulgular

<p>Yazar: Bolsoy N. Tarih ve Anabilim Dalı: 2008, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Tez Adı: Perimenstrüel distresin hafifletilmesinde refleksolojinin etkinliğinin incelenmesi Araştırmanın Örnekleme: Lisans eğitimi alan 94 kız öğrenci Bulgular: Menstrüel ve premenstrüel dönem negatif duygulanım puanlarını anlamlı derecede azalttığını saptamıştır.</p>
<p>Yazar: Alan H. Tarih ve Anabilim Dalı: 2015, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Tez Adı: Jinekolojik Kanser Hastalarında Kemoterapi Tedavisi Sürecinde Uygulanan Progresif Kas Gevşeme Egzersizleri ve Refleksolojinin Ağrı, Yorgunluk, Anksiyete, Depresyon Ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi; Randomize Kontrol Çalışması Araştırmanın Örnekleme: Kemoterapi alan 80 Jinekolojik kanser hastası Bulgular: Depresyon ve anksiyete düzeyinde azalma olduğunu belirtmiştir.</p>
<p>Yazar: Avcı N. Tarih ve Anabilim Dalı: 2015, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Anabilim Dalı Tez Adı: Total abdominal histerektomi ameliyatı sonrası ağrının ve anksiyetenin azaltılmasında refleksolojinin etkisi Araştırmanın Örnekleme: Total abdominal histerektomi ameliyatı olmuş olan 100 kadın hasta Bulgular: Total abdominal histerektomi ameliyatı olan bireylere refleksoloji uygulanmış ve müdahale grubunun anksiyete puan ortalamasının kontrol grubuna göre tüm saatlerde daha düşük olduğunu belirtmiştir.</p>
<p>Yazar: Öztürk, R. Tarih ve Anabilim Dalı: 2015, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Anabilim Dalı Tez Adı: Abdominal histerektomi sonrası refleksolojinin iyilik haline etkisi Araştırmanın Örnekleme: Abdominal histerektomi operasyonu geçirmiş 63 kadın hasta Bulgular: Uygulama sonrası müdahale grubunun durumluluk anksiyete puan ortalamalarında kontrol grubuna göre anlamlı ölçüde azalma olduğunu saptamıştır.</p>
<p>Yazar: Uğuryol, M. Tez Adı: Refleksoloji uygulamasının anksiyeteye etkisi Tarih ve Anabilim Dalı: 2016, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Araştırmanın Örnekleme: Anksiyete düzeyi yüksek olan 60 lisans öğrencisi Bulgular: Müdahale grubunun anksiyete puanında anlamlı bir azalma olduğu belirtilmiştir.</p>
<p>Yazar: Uysal, N. Tez Adı: Kolorektal kanserli bireylerde iki farklı yöntemle uygulanan ayak masajının semptom kontrolü üzerine etkisi Tarih ve Anabilim Dalı: 2016, Hemşirelik Anabilim Dalı Araştırmanın Örnekleme: Kemoradyoterapi tedavisi alan 60 kolorektal kanserli hasta Bulgular: Refleksolojinin emosyonel fonksiyonlar, beden imajı ve anksiyetede olumlu etkisi olduğu belirtilmiştir.</p>
<p>Yazar: Kızır Y. Tez Adı: Koroner anjiyografi planlanan hastalarda refleksolojinin anksiyete üzerine etkisi Tarih ve Anabilim Dalı: 2016, Hemşirelik Anabilim Dalı Araştırmanın Örnekleme: Koroner anjiyografi planlanan 100 hasta Bulgular: Müdahale grubunun durumluk kaygı puanının ve sürekli kaygı puanının azaldığı saptanmıştır. Refleksolojinin özellikle anlık kaygıya etkisinin daha fazla olduğu ifade edilmiştir.</p>



Yazar: Doğru B.V.

Tez Adı: Girişimsel kardiyoloji işlemleri öncesi uygulanan refleksolojinin bireylerin fizyolojik, psikolojik ve bazı biyokimyasal parametreler üzerine etkisi

Tarih ve Anabilim Dalı: 2017, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Araştırmanın Örneklemi: Girişimsel kardiyoloji işlemi planlanan 100 hasta

Bulgular: Müdahale grubunun Durumluk Kaygı Ölçeği puanında anlamlı bir azalma gözlenmiş ve anksiyete üzerinde etkili olduğu savunulmuştur.

Yazar: Güven E.

Tez Adı: Elektif sezaryen olan hastalarda post-operatif ağrı ve anksiyetenin azaltılmasında refleksolojinin etkisi

Tarih ve Anabilim Dalı: 2017, Hemşirelik Anabilim Dalı

Araştırmanın Örneklemi: 100 kadın hasta

Bulgular: Refleksolojinin elektif sezaryen olan hastalarda anksiyetenin azaltılmasında etkili olduğunu saptamıştır.

Sonuç ve Öneriler

İncelenen tez çalışmaları, refleksolojinin hastalıkların iyileşme sürecinde etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Çalışmalar refleksolojinin anksiyete, depresyon ve negatif duygulanımı azalttığı ayrıca beden imajı ve emosyonel fonksiyon üzerinde olumlu etkilerinin olduğunu göstermektedir. Dolayısı ile tamamlayıcı terapilerden biri olan refleksolojinin, kuramsal bilgiye ve bilimsel sorun çözme becerisine sahip, profesyonel hemşirelerin bağımsız hemşirelik rolleri kapsamında olduğu düşünülebilir.

Bu bilgilerden yola çıkarak; Refleksoloji; ucuz, etkin, kolay uygulanabilen hemşirelik girişimi olarak kullanımı yaygınlaştırılmalı, konsültasyon liyezon psikiyatri hemşireliği bakım ve uygulamalarında kullanılacak bir yaklaşım olan refleksolojinin farklı hastalık gruplarının bakım ve tedavisinde kullanılması, eğitilmiş hemşirelere refleksolojinin uygulanması konusunda yetki ve sorumluluk verilmesi, ruhsal bozukluğu olan hasta gruplarında refleksolojinin etkinliğinin değerlendirilmesi, konu ile ilgili psikiyatri hemşireliği kapsamında kanıta ve uygulamaya dayalı araştırmaların artırılması ve sonuçların psikiyatri hemşireliği bakım uygulamalarında kullanılması önerilmektedir.

Kaynaklar

Akarsu, R. H., Kuş, B. (2013). Menapozal sıcak basması kontrolünde kullanılan nonfarmakolojik yöntemler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 104-112.

Alan, H. (2015). *Jinekolojik Kanser Hastalarında Kemoterapi Tedavisi Sürecinde Uygulanan Progresif Kas Gevşeme Egzersizleri ve Refleksolojinin Ağrı, Yorgunluk, Anksiyete, Depresyon ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi; Randomize Kontrol Çalışması* (Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi. Ankara.



- Avcı, N. (2015). *Total Abdominal Histerektomi Ameliyatı Sonrası Ağrının ve Anksiyetenin Azaltılmasında Refleksolojinin Etkisi* (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi. İstanbul.
- Bolsoy, N. (2008). *Perimenstrüel Distresin Hafifletilmesinde Refleksolojinin Etkinliğinin İncelenmesi* (Doktora Tezi). Ege Üniversitesi. İzmir.
- Choi, M. S., Lee, E. J. (2015). Effects of foot-reflexology massage on fatigue, stress and postpartum depression in postpartum women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 45(4), 587-594.
- Çevik, K. (2013) Hemşirelikte Tamamlayıcı Ve Alternatif Tedavi: Refleksoloji. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* .29 (2): 71-82
- Doğan, H. D. (2014). Ellerin iyileştirme sanatı: Refleksoloji. *Eur J Basic Med Sci*, 4(4), 89-94.
- Doğru, B. V. (2017). *Girişimsel Kardiyoloji İşlemleri Öncesi Uygulanan Refleksolojinin Bireylerin Fizyolojik, Psikolojik ve Bazı Biyokimyasal Parametreler Üzerine Etkisi*. (Doktora). Ege Üniversitesi. İzmir.
- Doğru, B. V., Yıldırım, Y., Aykar, F. Ş. (2017). Kardiyovasküler hastalıklar ve refleksoloji. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 8(17), 77-85.
- Erkek, Z. Y., Pasinlioğlu, T. (2017). Doğum ağrısında alternatif bir yöntem: ayak refleksolojisi. *Journal of Hacettepe University Faculty of Nursing*, 4(1), 53-61.
- E.Esmel, N., T.Esmel, E., Rollan, Y.A., Caceres, I.P., Munoz, J.M., Herrera, M.J. (2016). Exploring the body through reflexology: Physical behaviors observed during application. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 25(1), 52-58
- Güven, E. (2017). *Elektif Sezaryen Olan Hastalarda Post-Operatif Ağrı ve Anksiyetenin Azaltılmasında Refleksolojinin Etkisi* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi. İstanbul.
- Gambles, M., Crooke, M., Wilkinson, S. (2002). Evaluation of a hospice based reflexology service: a qualitative audit of patient perceptions. *European Journal of Oncology Nursing*. 6(1), 37-44
- Kızır, Y. (2016). *Koroner Anjiyografi Planlanan Hastalarda Refleksolojinin Anksiyete Üzerine Etkisi*. (Yüksek Lisans). Harran Üniversitesi. Şanlıurfa.
- Korhan, E. A., Uyar, M. (2014). Ağrı kontrolünde kanıt temelli yaklaşım: refleksoloji. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 9-14.
- Kurt, S., Can, G. (2013). Refleksoloji ve kullanım alanları. *Sağlıkla Hemşirelik Dergisi*, 3, 54-55.



- McCullough, J. E. M., Liddle, S. D., Sinclair, M., Close, C., Hughes, C. M. (2014). The physiological and biochemical outcomes associated with a reflexology treatment: a systematic review. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2014.
- McWade, Brigit, (2015). Temporalities of mental health recovery. *Subjectivity*, 8 (3),243–260
- Metin, Z. G., Özdemir, L. (2016). Romatoid artritte ağrı ve yorgunluğun yönetiminde aromaterapi ve refleksolojinin kullanımı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 13(1), 44-49.
- Muslu, G. K., Öztürk, C. (2008). Tamamlayıcı ve alternatif tedaviler ve çocuklarda kullanımı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 51(1), 62-67.
- Öztürk, R. (2015). *Abdominal Histerektomi Sonrası Refleksolojinin İyilik Haline Etkisi* (Doktora Tezi). Ege Üniversitesi. İzmir.
- Özdelikara, A., Tan, M. (2017). The effect of reflexology on the quality of life with breast cancer patients. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 29(1), 122-129
- Stephenson, N. L., Swanson, M., Dalton, J., Keefe, F. J., Engelke, M. (2007). Partner-delivered reflexology: effects on cancer pain and anxiety. *Oncology nursing forum* (Vol. 34, No. 1).
- Turan, N., Öztürk, A., Kaya, N. (2010). Hemşirelikte yeni bir sorumluluk alanı: Tamamlayıcı terapi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3(1), 93-8.
- Uğuryol, M. (2016). *Refleksoloji Uygulamasının Anksiyeteye Etkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi. İzmir.
- Uysal, N. (2016). *Kolorektal Kanserli Bireylerde İki Farklı Yöntemle Uygulanan Ayak Masajının Semptom Kontrolü Üzerine Etkisi*. (Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi.
- Uysal, N., Kutlutürkani, S. (2016). Kanserli bireylerde semptom kontrolünde refleksoloji uygulaması. *Medical Journal of Bakirkoy*, 12(3), 103-109.



4491- PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN HASTA DÜŞMELERİ VE ÖNLENMESİNE İLİŞKİN BİLGİ VE GÖRÜŞLERİ

Elif Şen¹, Zekiye Çetinkaya Duman²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi 35340 İnciraltı/İzmir, Türkiye

²Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahi Kliniği, İnciraltı Mahallesi, Mithatpaşa Cd. İnciraltı yerleşkesi No:1606, 35340 Narlıdere/Balçova/İzmir İzmir, Türkiye

green___day_@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Düşmeler tüm dünyada sağlık bakım kurumlarında önemli bir hasta güvenliği problemidir. Psikiyatri birimlerinde düşme riski yüksek olmasına rağmen daha az ilgi görmüştür. Klinik ortamda hasta güvenliğini sağlamak hemşirenin temel sorumluluklarından biridir. Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin hasta düşme nedenleri ve önlenmesine ilişkin bilgileri ve tutumları önemlidir.

Bu araştırma erişkin psikiyatri servisinde çalışan hemşirelerin hasta düşmeleri ve önlenmesi ile ilgili bilgi ve görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı nitelikte olup Haziran- Temmuz 2017 tarihleri arasında İzmir ilinde bulunan iki Üniversite ve beş Devlet hastanesinin erişkin psikiyatri servislerinde yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini bu hastanelerdeki psikiyatri servislerinde çalışan ve katılmayı kabul eden 80 hemşire oluşturmuştur. Veri toplamada literatür doğrultusunda oluşturulan hemşirelerin hasta düşmeleri ve önlenmesine ilişkin bilgi ve görüşlerini değerlendirme formu kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı ve yüzdeler dağılımı kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 39,69±6,16, %85'i kadın, %43.8'i lisans mezunu, %55. 1'i devlet hastanesinde çalışmakta, %81.3'ü hasta düşmeleriyle ilgili eğitim almıştır. Psikiyatri servislerinde çalışan hemşirelerin %97.5' i serviste hasta düşmeleriyle karşılaşmıştır. Hemşirelerin %85' i görülmeyen ve bildirilmeyen düşmelerin olabileceğini belirtmiştir. Hemşirelerin %88. 8'i hasta düşmelerini önemli bir sorun olarak görmekte ve %87.5'i düşmelerin önlenmesinde rolü olduğunu düşünmektedir. Hemşirelerin %57. 5'i hasta düşmeleri ve düşmeleri önleme ile ilgili eğitim almaya ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir.

Sonuç ve Öneriler: Psikiyatri kliniklerinde hemşirelerin deneyimlerine göre hasta düşmeleri oldukça fazla olmaktadır. Karşılaşılmayan ve görülmeyen hasta düşmelerinin hemşireler tarafından oldukça fazla olduğunun belirtilmesi bu birimlerde düşme riskinin değerlendirilmesi ve risk düzeyine göre koruyucu önlemlerin alınması gerektiğini göstermektedir. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşireler hasta düşmelerini önemli bir sorun olarak görmekte ve hasta düşmelerini yönetme ve önleme konusunda güncel bilgi ve eğitime ihtiyaç duymaktadırlar. Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelere yönelik



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

düşme riski değerlendirme, terapötik ortamda düşmeleri önlemeye yönelik önlemler alma gibi içeriği olan önleyici programların oluşturulması ve uygulanması önerilir.

Anahtar kelimeler: Hemşire, Psikiyatri Kliniği, Hasta Düşmesi, Bilgi





4491- INFORMATION AND OPINIONS OF NURSES WORKING IN PSYCHIATRY CLINIC ON PATIENT FALLING DOWN AND PREVENTION

Elif Sen¹, Zekiye Çetinkaya Duman²

¹Dokuz Eylül University Nursing Faculty, Psychiatric Nursing Department, Dokuz Eylül University
Nursing Faculty 35340 Inciraltı/Izmir, Turkey

²Dokuz Eylül University Hospital, Neurosurgery Clinic, Inciraltı Street, Mithatpaşa Cd. Inciraltı
Campus No:1606, 35340 Narlıdere/Balçova/Izmir, Turkey

green_day@hotmail.com

Introduction: Falling is a major patient safety problem in health care institutions all over the world. Despite the high risk of falls in psychiatric units, there is less interest. Ensuring patient safety in the clinical setting is one of the primary responsibilities of the nurse. It is important that nurses working in psychiatric clinics have knowledge and attitudes about causes of patient falls and prevention.

Aim: This study was carried out to determine the knowledge and opinions of nurses working in adult psychiatric services about the patient falls and prevention.

Method: Research is descriptive in nature in Izmir province in June-July 2017 was carried out at two universities and five adult psychiatric ward of a public hospital. The study sample who agreed to participate in a psychiatric ward in this hospital employees and consisted of 80 nurses. Data collection was created in the literature of nurses in accordance with the information and opinions regarding the evaluation form and preventing patient falls were used. Number and percentage distribution were used in the evaluation of the data.

Result: The average age of the nurses participating in the research was 39,69±6,16, 85% female, 43.8% undergraduate, 55.1% in state hospital and 81.3% in patient fall. 97.5% of the nurses working in the psychiatric wards encountered patient falls. 85% of the nurses stated that there may be undeclared and undeclared falls. 88.8% of the nurses consider the patient falls as an important problem and 87.5% think that they have a role in preventing falls. 57.5% of the nurses stated that they needed training in the prevention of falls and falls.

Conclusions and recommendations: According to the experience of nurses in psychiatric clinics, patient falls are considerable. The fact that nurses have a high rate of unexplained and unrecognized patient falls indicates that the risk of falling should be assessed and protective measures should be taken according to the risk level. Nurses working in the psychiatric clinic view patient falls as an important problem and need up-to-date information and training in managing and preventing patient falls. It is recommended that preventive programs, such as assessing the risk of falling for nurses working in



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

psychiatric clinics, taking precautions to prevent falls in the therapeutic environment, are implemented and implemented.

Keywords: Nurse, Psychiatric Clinic, Patient Fall, Information





4492- MENOPOZ DÖNEMİNİN KADINLARIN YAŞAM KALİTESİ, BENLİK ALGISI VE DEPRESYON DURUMU ÜZERİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

**Sultan ALAN¹, Ayseren ÇEVİK¹, Emine TEKELİ ŞAHİN¹, Şule GÖKYILDIZ SÜRÜCÜ¹,
Cemile ONAT KÖROĞLU¹**

¹Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Balcalı Kampüsü
Sarıçam/ADANA, TÜRKİYE
tasalann@gmail.com

Giriş ve Amaç: Orta yaştaki kadınların, ortak psikolojik sorunlar yaşadıkları bilinmektedir. Ancak; bunların tek kaynağı olarak menopozun öne çıkarılması doğru görülmemektedir(1,2). Bu durumun; kadının önceki psikolojik durumu, menopoza ilişkin tutumu, kendine güveni, medeni durumu, aile problemleri, sosyoekonomik statüsü, yaşam biçimi, beden imgesi gibi özellikleriyle daha çok ilişkili olduğu düşünülmektedir(1,3). Bu çalışma, menopoz döneminin; kadınların yaşam kalitesi, benlik algısı ve depresyon durumu üzerine olan etkisini değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma; Adana ilinde, menopoza girmiş 103 gönüllü kadın ile gerçekleştirilmiştir. Veriler; araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan Anket Formu, Menopoza Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği(MÖYKÖ), Epidemiyolojik Araştırmalar Merkezi Depresyon Skalası(EAMDS) ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) ile toplanmıştır. Elde edilen veriler SPSS 22 programı ile analiz edilmiş ve anlamlılık değeri $p \leq 0.05$ alınmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 55.56 ± 5.52 'dir. Kadınların %83.5'i evli, %16.5'i bekar. Çalışmaya katılan kadınların menopoza girme yaş ortalaması 47.83 ± 4.825 'tir. Kadınların, MÖYKÖ alt grup semptom puanlarının ortalaması; vazomotor 1.73 ± 1.050 , psikososyal 1.04 ± 0.699 , fiziksel 1.29 ± 0.604 , cinsel 1.32 ± 0.954 'tür. Kadınların antidepresan kullanma durumu ile depresyon toplam puanlarının dağılımı değerlendirildiğinde; antidepresan kullanımı ile depresyon toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık görülmüştür ($p=0.22 < 0.05$). RBSÖ puan ortalaması 2.06 ± 0.381 , EAMDS puan toplamı 13.95 ± 6.607 'dir. Kadınların %35'i antidepresan kullanırken, %65'i kullanmamaktadır. Antidepresan kullanma süresi ile menopoz süresi arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur($p=0.011 < 0.05$).

Sonuç ve Öneriler: Araştırma sonucunda, çalışmaya katılan kadınların benlik algılarının orta düzeyde ve depresyona yatkınlık oranlarının yüksek olduğu tespit edilmiştir. Tüm veriler ışığında; menopoz döneminin tek başına depresyon, benlik algısı ve yaşam kalitesi üzerine olumsuz etkisi olmadığı, ancak eşlik eden diğer durumlar (aktivite durumu, menopoz yaşı ve süresi, menopozu algılama durumu vb.) varlığında depresyon riskini artırdığı, yaşam kalitesi ve benlik algısı üzerine olumsuz etkisi olduğu



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

sonucuna ulaşılmıştır. Menopoz dönemindeki kadınların fiziksel, ruhsal, sosyal ve cinsel sağlıklarının iyileştirilmiş olması “Menopoz Eğitim ve Aktivite Sınıfları” ile mümkündür. Bu bağlamda; kadınların bilgi eksikliklerinin bir ebe/hemşire tarafından giderilerek menopozda iyileştirici bakımın aktif olması, menopoz eğitim ve aktivite sınıflarının yaygınlaştırılması ve bu konuda daha fazla çalışmanın yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Menopoz, Depresyon, Yaşam Kalitesi





4492- EVALUATION OF INFLUENCE ON LIFE QUALITY, SELF- PERCEPTION AND DEPRESSION STATUS OF WOMEN OF MENOPAUSE PERIOD

**Sultan ALAN¹, Ayseren CEVIK¹, Emine TEKELI SAHIN¹, Sule GOKYILDIZ SURUCU¹,
Cemile ONAT KORUGLU¹**

Cukurova University Faculty of Health Sciences, Midwifery Department, Balcalı Campus

Sarıcam/ADANA, TURKEY

tasalann@gmail.com

Introduction and Aim: It is known that middle-aged women experience common psychological problems. But; it is not observe right to suggest that menopause is the only source of them (1,2). This situation; it is thought that the woman is more related to her previous psychological state, her attitude towards menopause, self-confidence, marital status, family problems, socioeconomic status, life style, body image (1,3). This study has created as descriptive to assess effect of menopause on quality of life, self-perception and depression status of women.

Method: Research, has realized with 103 volunteer women who entered menopause in Adana province. Data has collected with which questionnaire form which prepared by researchers in light of literature, Menopause Specific Quality of Life Scale(MÖYKÖ), Epidemiological Research Center Depression Scale(EAMDS) and Rosenberg Self-Esteem Scale(RSES). Data which obtained have analyzed with SPSS 22 program and $p < 0.05$ has taken significance value.

Results: The average age of participants has 55.56 ± 5.521 . 83.5% of women have married, 16.5% have single. Women's, in sub-group symptoms averages of their scores; vasomotor have 1.73 ± 1.050 , psychosocial have 1.04 ± 0.699 , physical have 1.29 ± 0.604 , and sexual have 1.32 ± 0.954 . When distribution of antidepressant use status and depression total scores of women have evaluated; There has a significant difference between antidepressant use and depression total scores ($p = 0.22 < 0.05$). Mean of RBSE score has 2.06 ± 0.381 and mean of EAMDS score has 13.95 ± 6.607 . While 35% of women use antidepressant, 65% do not use it. There was a significant difference between duration of antidepressant use and duration of menopause ($p = 0.011 < 0.05$).

Conclusions and Recommendations: As a result of research, it was determined that self-perception of women participating in study have moderate and have high predisposition to depression. In light of all data; only menopause period has not adversely affected depression, self-perception and quality of life, but in presence of other conditions which accompany (activity status, age and duration of menopause, menopause perception status, etc.), it has been reached conclusion which increased risk of depression, adversely affecting quality of life and self-perception. It is possible healed with 'menopausal education



and activity' classes physical, mental, social and sexual health of menopausal women. In this context; it is suggested that lack of knowledge of women is corrected by a midwife/nurse so that healing care maintenance in menopause is active, that menopausal education and activity classes are extended and are done more study in this matter.

Key Words: Menopause, Depression, Quality of Life.

References

1. Deeks, A.A. 2003. Psychological aspects of menopause management. *Best Practice and Research Clinical Endocrinology and Metabolism*, 17(1), 17-31.
2. Gutierrez-Lobos, K., Wolf, G., Scherer, M., Anderer, P., Schmidl-Mohl, B. 2000. The gender gap in depression reconsidered: The influence of marital and employment status on the female/male ratio of treated incidence rates. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 35(5), 202-210.
3. Dökmen, Y.Z. 2009. Menopoz, beden imgesi ve ruh sağlığı. *Türk Psikoloji Yazıları*, 12(24), 41-55.





4493- MİZAH VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Murat KÖPRÜ¹, Kübra MANAY² ve Elif BİLGİN³

Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü

¹Batman Bölge Devlet Hastanesi, Batman

²Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

³Erenköy Ruh Ve Sinir Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

kubra_manay@hotmail.com

Mizah olayların eğlenceli yönünü görebilme becerisi, hareket ve mimiklerle kişilerin hoş vakit geçirmesini sağlayan araç olarak tanımlanmıştır. Mizah kişileri fizyolojik, bilişsel, sosyal ve psikolojik yönden destekleyerek, kişileri olumsuz duygu ve düşüncelerden uzaklaştırmasına ve iyileşmeye katkı sağlayabilir. L. Kırca 'Mizah zayıfın güçlüye karşı silahıdır.' sözüyle kişilerin hayattaki olumsuzluklarla mizahı kullanarak baş edebileceğini vurgulamıştır. Mizahın hastanede ve hasta bireylerde sağlığı geliştirme ve iyileştirme amacıyla ilk kez Coser tarafından kullanıldığı ve hemşirelik bakımının bir parçası olduğu belirtilmektedir (Astedt-Kurki, Isola 2001).

Hemşirelik ve mizah ile ilgili yapılmış çalışmalarda mizah önemli bir hemşirelik girişimi olarak belirtilmektedir (Beck 1997). Psikiyatri hastalarına bakım veren 22 hemşireyle yapılan niteliksel bir çalışmada hemşireler, mizahın uygun kullanıldığında hastayla güven ilişkisinin kurulmasında yardımcı olduğunu belirtmişlerdir (Struthers 1999). Yoğun bakımda ünitesinde çalışan 8 hemşireyle yapılan başka bir niteliksel çalışmada, hemşireler hem hasta ve yakınları hem de kendi aralarında mizahı kullandıklarını, özellikle hasta ziyaretleri ve teslimleri sırasında yararlı olduğunu belirtmişlerdir (Thorntone, White 1999). Onkoloji hastalarında ağrının etkisini azaltmak, ölüm korkusuyla baş etmek için mizahın kullanılmasının yararlı olduğu belirtilmektedir (Bellert 1989). Pediatri hemşireleri çocukların hastalıkları ve hastaneye yatmanın yarattığı stresle baş etmelerinde mizahın kullanılmasının etkili olduğunu belirtmişlerdir (Dowling 2002).

Hemşireler hastayla iletişim kurarken ve bakım verirken mizahı kullanabilir. Ayrıca mizah hemşirenin karşılaştığı stresörlerle daha etkin baş etmesine, enerjiyi arttırarak iş üretkenliğini arttırmasına, gerginliğini azaltmasına, daha yüksek iş doyumuna ve kişisel gelişimine katkı sağlar.

Anahtar Kelimeler: Mizah, Hemşirelik Bakımı, İyileştirme

Kaynaklar

1. AYDIN, A. (2005). Hemşirelik ve mizah. *CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(1), 1-6.
2. ÜNAL, M., AKIN, A., ÇINAR, F. I., & ÖZEN, N. Hemşirelik ve Mizah: Hemşirelerin Çalışma Alanları Mizah Tarzlarını Etkiler mi?.
3. TAŞÇI, S. (2018). *Birini Asacaklar*, (1. Bs.). Ankara: Galeati Yayıncılık



4493- HUMOR AND NURSING CARE

Murat KÖPRÜ¹, Kübra MANAY² and Elif BİLGİN³

Marmara University, Institute of Health Sciences, Department of Nursing,

¹Batman Local State Hospital , Batman

²Marmara University Pendik Training and Research Hospital, İstanbul

³Erenköy Mental Health Diseases Training and Research Hospital, İstanbul

kubra_manay@hotmail.com

Humor is defined as the ability to see the fun side of the event and a way of making people have a pleasant time by means of behavior and gestures. Supporting individuals in physiological, cognitive, social and psychological aspects, humor can contribute to the recovery of them from negative feeling and thoughts. In his quote 'Humor is the weapon of weak against strong', L.Kırca emphasized that one can cope with unfavorable situations by using humor. It is stated that humor is used by Coser for the first time in order to improve health condition in hospital and to health patients and it is a part of nursing care (Astedt-Kurki, Isola 2001).

The studies covering nursing and humor concept indicated humor as an important nursing initiative (Beck, 1997). In a qualitative study conducted with 22 nurses giving care to psychiatric patients, nurses revealed that humor was a helpful tool in establishing the trust relationship with the patient when used appropriately (Struthers, 1999). In another qualitative study which was conducted with 8 nurses working in the intensive care unit, nurses stated that they used humor between themselves and their patients, including patients' relatives, and this situation was especially helpful during patient visits and deliveries (Thorntone, White 1999). Besides, Bellert (1989) declared that humor reduced the pain of oncology patients and helped them cope with the fear of death. Pediatric nurses also stated that humor improved the ability of children to overcome the stress of illness and hospitalization (Dowling 2002).

Nurses can use humor while communicating with the patient and providing care. Furthermore, humor can contribute nurses to deal with stressors more effectively, increase work productivity by increasing energy, reduce tension, increase job satisfaction and enhance self-improvement.

Keywords: Humor, Nursing care, Improvement

References

1. AYDIN, A. (2005). Hemşirelik ve mizah. *CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(1), 1-6.
2. ÜNAL, M., AKIN, A., ÇINAR, F. I., & ÖZEN, N. Hemşirelik ve Mizah: Hemşirelerin Çalışma Alanları Mizah Tarzlarını Etkiler mi?.
3. TAŞÇI, S. (2018). *Birini Asacaklar*, (1. Bs.). Ankara: Galeati Yayıncılık.



4495- RUHSAL BOZUKLUĞU OLAN HASTALARIN ÜSTBİLİŞ ÖZELLİKLERİNİN VE SOSYAL İŞLEVSELLİKLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Zeynep Koç¹, Derya Tanrıverdi²

¹Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilimdalı,
Üniversite Bulvarı 27310 Şehitkamil- Gaziantep, Türkiye

²Gaziantep Üniversitesi, Üniversite Bulvarı 27310 Şehitkamil- Gaziantep, Türkiye

zeynepkoc2009@hotmail.com

Giriş: Ruhsal bozuklukların tedavisindeki önemli göstergelerden biri hastanın sosyal işlevselliğidir. Çalışma sonuçlarında, bilişsel işlevlerdeki bozulmaların, hastaların psikososyal işlevsellik düzeylerindeki %20 ile %60 arasındaki bir değişimi yordayabildiği gösterilmiştir.

Amaç: Bu çalışmada farklı ruhsal bozukluğu olan hastaların üstbilgi özelliklerinin ve sosyal işlevselliklerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Karşılaştırmalı tanımlayıcı türde olan araştırma, bir araştırma hastanesi psikiyatri polikliniklerinde ve bir Aile Sağlığı Merkezinde (ASM) yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini, hastanenin psikiyatri polikliniğine gelen şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar, depresyon, bipolar bozukluk, anksiyete bozuklukları, madde kullanım bozukluklarından herhangi birinin tanı ölçütlerini karşılayan her bir ruhsal bozukluk grubundan 50'şer kişi, ASM'ye başvuran herhangi bir ruhsal bozukluk tanısı almamış 50 kişi (Kontrol Grubu) olmak üzere toplam 300 kişiden oluşmaktadır. Verilerin toplanmasında, kişisel bilgi formu, Üstbilgi Ölçeği-30 (ÜBÖ-30), Sosyal İşlevsellik Ölçeği (SİÖ) kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, pearson korelasyon analizi, independent samples t testi, One Way ANOVA testi yapılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan bireylerin yaş ortalaması 35,3±9,8 olup, %60,3'i erkek %59,3'ü evli, %43,3'ü ilköğretim mezundur. Bireylerin üstbilgi bozukluk düzeylerinin ortanın üzerinde olduğu bulunmuştur. Tıbbi tanılara göre üstbilgi bozukluğun en fazla depresyon hastalarında, en az sağlıklı kontrol grubunda olduğu görülmektedir. Gruplar arasında üstbilgi bozukluk bakımından anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur (p<0,05). Bireylerin sosyal işlevsellik düzeylerinin ortanın altında olduğu bulunmuştur. Sosyal işlevselliğin en çok bozulduğu hastalık grubu şizofreni ve psikozla giden bozukluklar olup tıbbi tanı grupları arasında anlamlı farklılık



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

saptanmıştır ($p=0,001$). Bireylerin üstbiliş ve sosyal işlevsellik özellikleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($p=0,016$).

Sonuç: Üstbilişsel bozukluğun en fazla depresyon, sosyal işlevsellikte bozulmanın ise şizofreni ve psikozla giden bozukluk hastalarında olduğu belirlenmiştir. Ayrıca hastaların üstbilişsel bozuklukları arttıkça, sosyal işlevselliklerinin azaldığı saptanmıştır.

Öneriler: Psikiyatri hemşirelerinin, ruhsal bozukluğu olan bireylere üstbiliş odaklı sosyal beceri eğitimleri vermeleri önerilir

Anahtar Kelimeler: Üstbiliş, Psikiyatri Hemşireliği, Ruhsal Bozukluk, Sosyal İşlevsellik





4495- THE COMPARISON OF METACOGNITION PROPERTIES AND SOCIAL FUNCTIONING OF PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS

Zeynep Koc¹, Derya Tanriverdi²

¹Gaziantep University, Faculty of Health Sciences, Psychiatric Nursing Department,
University Boulevard 27310 Şehitkamil- Gaziantep, Turkey

²Gaziantep University, University Boulevard 27310 Şehitkamil- Gaziantep, Turkey
zeynepkoc2009@hotmail.com

Introduction: One of the important indicators in the treatment of mental disorders is the social functioning of the patient (1). In the study results, it is suggested that impairments in cognitive functions can predict a future change in the psychosocial functioning of patients between 20% and 60% (2,3,4). Metacognition is an upper system that allows one to be aware of the events and functions of one's own mind, and to direct the mind's events and functions (5).

Objective: In this study, it was aimed to compare metacognitive features and social functions of patients with different mental disorders.

Method: The comparative descriptive study is conducted in a research hospital psychiatric outpatient clinic and an Family Health Center (FHC). The sample of the study constituted to 50 people from each psychiatric group diagnosed with schizophrenia and other disorders, depression, bipolar disorder, anxiety disorders, substance use disorders applied to psychiatry polyclinic of the hospital and 50 people (Control Group) did not have any psychiatric disorder applied to FHC. Personal Information Form, Metacognition Scale-30 (MCQ-30), Social Functioning Scale (SFS) were used to collect data. In the evaluation of the data, descriptive statistics, t test, correlation analysis, One Way ANOVA test and Kruskal-Wallis Variance analysis were used.

Results: The average age of the participants is 35.3 ± 9.8 , 60.3% male and 59.3% are married and 43.3% are primary school graduates. The mean MCQ-30 score of the individuals is 64.02 ± 11.78 , and it is seen that metacognitive disorder is above average. According to medical diagnosis, it is observed that metacognitive disorder is the most in depressed patients, at least in the healthy control group. There was a significant relationship between the groups in terms of metacognitive disorder ($p < 0.05$). The mean SFS score of individuals had 100.6 ± 25.4 , individuals' social functioning is below the average. The social functioning was the most disrupted in schizophrenia and psychosis patients ($p = 0.001$). There was a significant negative correlation between metacognition and social functioning properties of the individuals ($p = 0.04$).

Conclusion: It has been determined that the most metacognitive disorder in mental disorder is depressive disorder and the most impaired social functioning are schizophrenia and psychotic disorder.



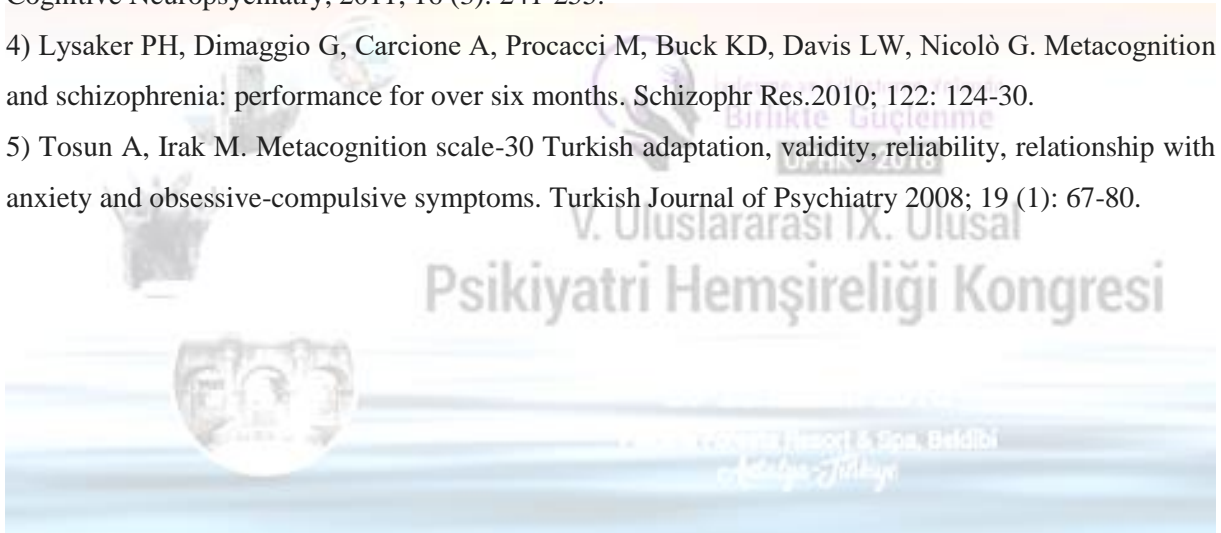
Furthermore, as the patients' metacognitive disorders increased, social functioning decreased.

Recommendations: It was recommended to provide social skills training based metacognition to patients with mental disorders by psychiatric nurses.

Keywords: Mental Disorder, Metacognition, Psychiatric Nursing, Social Functionality

References

- 1) Bosc M. Assessment of social functioning in depression. *Comprehensive Psychiatry*.2000; 41 (1): 63-69.
- 2) Lysaker PH, Shea AM, Buck KD, Dimaggio G, Nicolo G, Procacci M, Salvatore G, Rand KL. Metacognition as a mediator of neuropathology. *Acta Psychiatr Scand*.2010; 122: 405-413.
- 3) Lysaker PH, Erickson MA, Buck B, Buck KD, Olesek K, Grant MLA, Salvatore G, Popolo R, Dimaggio G. Metacognition and social function in schizophrenia: Associations over five years. *Cognitive Neuropsychiatry*, 2011; 16 (3): 241-255.
- 4) Lysaker PH, Dimaggio G, Carcione A, Procacci M, Buck KD, Davis LW, Nicolò G. Metacognition and schizophrenia: performance for over six months. *Schizophr Res*.2010; 122: 124-30.
- 5) Tosun A, Irak M. Metacognition scale-30 Turkish adaptation, validity, reliability, relationship with anxiety and obsessive-compulsive symptoms. *Turkish Journal of Psychiatry* 2008; 19 (1): 67-80.





Giriş

Ruhsal bozuklukların tedavi sürecindeki önemli göstergelerden bir tanesi hastanın sosyal işlevsellik düzeyidir. Sosyal işlevsellik, bir bireyin çevreleriyle olan etkileşimlerini ve iş, sosyal faaliyetler ve iş arkadaşları ve ailelerle olan ilişkiler gibi rolleri yerine getirme becerisini tanımlar (Bosc, 2000, s.63). Çalışma sonuçlarında, bilişsel işlevlerdeki bozulmaların, hastaların psikososyal işlevsellik düzeylerindeki %20 ile %60 arasındaki bir değişimi yordayabildiği gösterilmiştir (Lysaker ve ark., 2010a, 2010b, 2011). Üstbiliş kavramı, bilişleri kontrol eden, düzenleyen ve değerlendiren üst düzey bilişsel yapı, bilgi ve süreçler olarak tanımlanabilir. Üstbiliş, kişinin kendi zihnindeki olay ve işlevlerin farkında olmasını, zihin olaylarını ve işlevlerini amaçlı yönlendirebilmesini içeren bir üst sistemdir. Diğer bir ifadeyle, kişinin ne bildiği hakkındaki bilgisi, ne düşündüğü hakkındaki düşüncesi veya kendi bilişsel süreci üzerine çevrilmiş gözüdür (Tosun, Irak,2008, s.67). Son yıllarda yapılan çalışma sonuçları, şizofrenide üstbilişsel bozukluğun psikososyal işlev bozukluğunun gelişiminde önemli rol oynadığı (Lysaker ve ark.,2010b, 2011, Aydın, 2016, s21) bununla birlikte üst biliş açısından kendi duygularını ayırt edebilen ve düşüncelerinin olası yanılma payını görebilen kişilerin daha yüksek iş performansı düzeylerine sahip olduğunu ve daha hızlı bir oranda iyileştiğini ortaya koymuştur (Lysaker ve ark.,2010a, Aydın, 2016, s21). Literatürde, şizofreni hastalarında üst biliş ve sosyal işlevsellik arasındaki ilişkiye dair çalışmaların mevcut olduğu görülmektedir. Fakat, diğer ruhsal bozukluklarda üstbiliş ve sosyal işlevselliğin karşılaştırılmasına dair herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Amaç

Bu çalışmada farklı ruhsal bozukluğu olan hastaların üstbiliş özelliklerinin ve sosyal işlevselliklerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem

Karşılaştırmalı tanımlayıcı türde olan araştırma, bir araştırma hastanesi psikiyatri polikliniklerinde ve bir Aile Sağlığı Merkezinde (ASM) yapılmıştır. Araştırmanın evreni, hastanenin psikiyatri polikliniğine gelen şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar, depresyon, bipolar bozukluk, anksiyete bozuklukları, madde kullanım bozukluklarından herhangi birinin tanı ölçütlerini karşılayan hastalar ve ASM'ye başvuran herhangi bir ruhsal bozukluk tanısı almamış bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise, araştırma dahil edilme kriterlerine uyan her bir ruhsal bozukluk grubundan 50'şer kişi, ASM'ye başvuran herhangi bir ruhsal bozukluk tanısı almamış 50 kişi (Kontrol Grubu) olmak üzere toplam 300 kişi oluşturmuştur.



Hasta grubu için çalışmaya dahil edilme kriterleri: Çalışmaya katılım için gönüllü olmak, 18-65 yaş aralığında olmak, DSM-V ölçütlerine göre yukarıda belirten tanı gruplarından herhangi birini karşılamak, okur- yazar olmak, hastalığın remisyon sürecinde olmak. *Hasta grubu için çalışmadan dışlama kriterleri:* Komorbid bir ruhsal hastalığı bulunanlar, görüşme için rıza göstermeyen hastalar, duyuşsal, bilişsel engeli olan ve iletişim kurulamayan hastalar, mevcut ruhsal bozukluğu dışında kronik hastalık tanısı alan hastalar. *Kontrol grubu için çalışmaya dahil edilme kriterleri:* Çalışmaya katılım için gönüllü olmak, 18-65 yaş aralığında olmak, okur-yazar olmak, herhangi bir ruhsal bozukluk tanısı almamış olmak. *Kontrol grubu için çalışmadan dışlama kriterleri:* Görüşme için rıza göstermeyen, duyuşsal, bilişsel engeli olan ve iletişim kurulamayan bireyler, herhangi bir kronik hastalık tanısı olan bireyler.

Verilerin toplanmasında, kişisel bilgi formu, Üstbiliş Ölçeği-30 (ÜBÖ-30), Sosyal İşlevsellik Ölçeği (SİÖ) kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanan bu form, hastaların sosyodemografik özelliklerine ve ruhsal bozukluğuna ilişkin bilgileri içermektedir.

Üstbiliş Ölçeği-30 (ÜBÖ-30). Cartwright-Hatton ve Wells (1997) tarafından geliştirilen ölçeğin orijinal adı “Meta-Cognitions Questionnaire (MCQ)” şeklindedir. Daha sonra Wells ve Cartwright-Hatton (2004) bu ölçeğin 30 maddelik kısa formunu (ÜBÖ-30) oluşturmuşlardır. ÜBÖ-30’u Türkçeye uyarlama çalışması Yılmaz ve arkadaşları (2008) tarafından yapılmıştır. ÜBÖ-30’daki her madde, “(1) kesinlikle katılmıyorum” ile “(4) kesinlikle katılıyorum” uçlarına sahip, 4 birimli Likert tipi derecelendirme skalası üzerinden yanıtlanır. Ölçekten alınabilecek puanlar 30 ile 120 arasında değişir ve puanın yükselmesi patolojik tarzda üstbilişsel faaliyetin arttığına işaret eder. Wells ve Cartwright-Hatton’ın (2004) yaptıkları psikometrik çalışmaya göre, ÜBÖ-30’daki maddeler beş faktöre dağılmaktadır. Bunlar; olumlu inançlar, kontrol edilemezlik ve tehlike, bilişsel güven, düşünceleri kontrol ihtiyacı, bilişsel farkındalıktır. Geçerlik-güvenirlik çalışmasında ölçeğin cronbach alpha katsayısı 0.93 bulunmuştur. Bu çalışmada da cronbach alpha katsayısı 0.78 olarak saptanmıştır.

Sosyal İşlevsellik Ölçeği (SİÖ): Sosyal İşlevsellik Ölçeği, Birchwood ve ark. tarafından 1990 yılında geliştirilmiştir (Birchwood ve ark.,19990, s.853). Ölçeğin ülkemizdeki geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Erakay (2001) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada cronbach alpha katsayısı 0.90 olarak saptanmıştır. Sosyal İşlevsellik Ölçeğinin içeriği psikososyal girişim programlarından alınan bilgilerden ve yeti yitimi durumlarından oluşturulmuştur. SİÖ kişinin bütün sosyal rolüne (işçi, ebeveyn vb.) yapılan yargıyı gerektiren, rol işlevlerini değerlendiren bir araçtır. SİÖ temel yetileri, sosyal davranışı nicelik yönünden değerlendirir ve aynı zamanda



performans eksikliğini yeterlilik eksikliğinden ayırt edebilir. Ölçek yedi alt alandan oluşmaktadır: Sosyal uğraşı/sosyal geri çekilme, kişiler arası davranış, öncül sosyal etkinlikler, boş zaman etkinlikleri, bağımsızlık-yetkinlik, bağımsızlık-performans, iş/meslek. Her alt ölçekten alınan toplam puanların yüksek olması işlevsellikte olumluya doğru gidişin olduğunu göstermektedir (20).

Araştırmanın etik ilkeleri:

Araştırma öncesinde, etik kurul onayı ve çalışmanın yapıldığı ilgili kurumlardan resmi izin alınmış olup, bilgilendirme ve gönüllülük ilkeleri yerine getirilmiştir.

Verilerin değerlendirilmesi: Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 22 paket programı, tanımlayıcı istatistikler, pearson korelasyon analizi, independent samples t testi, One Way ANOVA testinden yararlanılmıştır.

Bulgular

Tablo 1. Bireylerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımları (n: 300)

Özellikler	Sayı (n)	%
Cinsiyet		
Kadın	119	39,7
Erkek	181	60,3
Medeni Durum		
Evli	178	59,3
Bekar	122	40,7
Eğitim Durumu		
Okur-yazar	19	6,3
İlkokul	130	43,3
Ortaokul	82	27,3
Lise	50	16,7
Üniversite ve üstü	19	6,3
Çalışma Durumu		
Çalışmıyor	173	57,7
Çalışıyor	115	38,3
Emekli	12	4,0
Aile Tipi		
Çekirdek Aile	227	75,7
Geniş Aile	37	12,3
Parçalanmış Aile	36	12,0
Gelir Durumunu Algılayışı		
Kötü	84	28,0
Orta	194	64,7
İyi	22	7,3

Çalışmaya katılan bireylerin sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde; bireylerin yaş ortalamasının $35,3 \pm 9,8$, %60,3'ünün erkek, %59,3'ünün evli, %43,3'ünün ilkokul mezunu, %57,7'sinin çalışmıyor olduğu, %75,7'sinin çekirdek aile ile yaşadığı, %64,7'sinin gelir durumunu orta olarak algıladığı görülmektedir.



Tablo 2. Ruhsal Bozukluğu olan ve Sağlıklı Bireylerin Üstbiliş ve Sosyal İşlevsellik Ölçeğinden ve Alt boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n: 300)

Ölçekler ve Alt Boyutları	Alınabilecek Alt ve Üst Değerler	Ruhsal Bozukluğu olan Bireyler (n=250)		Sağlıklı Bireyler (n=50)		P Değeri
		$\bar{X}\pm SS$	Madde Puan $\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	Madde Puan $\bar{X}\pm SS$	
Üstbiliş Ölçeği Toplam Puanı	30 -120	65,20±12,00		58,16±8,54		P=0,001
1.Olumlu İnançlar	6-24	10,49±3,44		10,90±3,34		P=0,447
2.Kontrol Edilemezlik ve Tehlike	6-24	13,77±3,81		10,94± 2,55		P=0,001
3.Bilişsel Güven	6-24	12,36±4,44		10,08±2,67		P=0,001
4.Düşünceleri Kontrol İhtiyacı	6-24	14,91± 3,87		13,86± 4,17		P=0,084
5.Bilişsel Farkındalık	6-24	13,65± 3,15		12,38± 2,52		P=0,007
Sosyal İşlevsellik Ölçeği Toplam Puanı	0-223	96,91±25,44	1,30± 0,34	119,02±15,75	1,60±0,21	P=0,001
1.Sosyal uğraşı/sosyal çekilme	0-15	7,02± 2,43	1,40±0,48	8,96± 1,21	1,79± 0,24	P=0,001
2. Kişiler Arası Davranış	0-9	4,23±0,92	1,05± 0,23	3,98±0,37	0,99± 0,09	P=0,001
3.Öncül Sosyal Etkinlikler	0-66	10,17± 7,81	0,46± 0,35	17,96±17,96	0,81±0 ,41	P=0,001
4. Boş zaman Etkinlikleri	0-45	12,46± 6,64	0,83± 0,44	14,12± 3,92	0,94±0,26	P=0,019
5.Bağımsızlık-Yetkinlik	0-39	36,55± 4,64	2,81± 0,35	39,00±0,00	3,00±0,00	P=0,001
6. Bağımsızlık-Performans	0-39	21,67± 9,68	1,66± 0,74	29,10± 5,01	2,23±0,38	P=0,001
7. İş/Meslek	0-10	4,80±2,20	2,40± 1,10	5,90±2,10	2,95±1,05	P=0,001

Çalışmaya katılan bireylerin ÜBÖ-30 puan ortalaması 64,02±11,78'dir. ÜBÖ-30 puan ortalaması ruhsal bozukluğu olan bireylerde 65,20±12,00, sağlıklı bireylerde 58,16±8,54 bulunmuştur. Üstbiliş ölçeği toplam puan ortalaması bakımından ruhsal bozukluğu olan bireyler ile sağlıklı bireyler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur (p=0,001, p<0,005). Bu değerler doğrultusunda, çalışmaya katılan bireylerin ortanın üzerinde üstbilişsel bozukluğunun olduğu, ruhsal bozukluğu olan bireylerin sağlıklı bireylere kıyasla daha fazla üstbilişsel bozukluğunun olduğu görülmektedir. Ruhsal bozukluğu olan bireylerin, üstbilişsel bozukluğunun en fazla düşünceleri kontrol ihtiyacı, en az olumlu inançlar alt boyutlarında olduğu görülmektedir. Sağlıklı bireylerde üstbilişsel bozukluğun en fazla düşünceleri kontrol ihtiyacı, en az bilişsel güven boyutunda olduğu tespit edilmiştir. Ruhsal bozukluğu olan bireyler ile sağlıklı bireyler arasında, üstbilişin düşünceleri kontrol ihtiyacı (p=0,001), bilişsel güven (p=0,001), bilişsel farkındalık (p=0,007) boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur (Tablo 2).



Çalışmaya katılan bireylerin SİÖ puan ortalaması $100,6 \pm 25,4$ dir. SİÖ puan ortalaması ruhsal bozukluğu olan bireylerde $96,91 \pm 25,44$, sağlıklı bireylerde $119,02 \pm 15,75$ bulunmuştur. SİÖ toplam puan ortalaması bakımından ruhsal bozukluğu olan bireyler ile sağlıklı bireyler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur ($p=0,001$, $p<0,005$). Bu değerler doğrultusunda, çalışmaya katılan bireylerin ortanın altında sosyal işlevselliklerinin olduğu, ruhsal bozukluğu olan bireylerin sağlıklı bireylere kıyasla daha fazla sosyal işlevselliklerinin bozulduğu tespit edilmiştir. Ruhsal bozukluğu olan bireylerin sosyal işlevselliğindeki bozulmanın en fazla öncül sosyal etkinlikler, en az bağımsızlık- yetkinlik alt boyutlarında olduğu görülmektedir. Ruhsal bozukluğu olan bireyler ile sağlıklı bireyler arasında sosyal işlevselliğin bütün boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur ($p=0,001$).

Tablo 3: Farklı Tanıya Sahip olan Hastaların ve Kontrol grubunun Üstbilis ölçęi ve Sosyal işlevsellik ölçęi toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=300)

Üstbilis Ölçęi Toplam puanı			P Değeri	Sosyal İşlevsellik Ölçęi Toplam Puanı		P Değeri
Tıbbi Tanı	Min-Max Değerler	$\bar{X} \pm SS$	P=0,001	Min-Max Değerler	$\bar{X} \pm SS$	P=0,001
Şizofreni ve Pikoza Giden Diğer Bozukluklar	42-75	$60,28 \pm 10,16$		35-111	$75,32 \pm 22,45$	
İki Uçlu (Bipolar) Bozukluk	48-85	$64,06 \pm 9,61$		43-141	$91,36 \pm 26,58$	
Depresyon	44-103	$70,34 \pm 12,03$		45-150	$103,80 \pm 20,97$	
Anksiyete Bozukluğu	38-91	$64,98 \pm 12,53$		56-137	$105,14 \pm 16,88$	
Madde Kullanım Bozukluğu	35-93	$66,34 \pm 13,42$		61-145	$108,96 \pm 24,13$	
Kontrol Grubu	45-72	$58,16 \pm 8,54$		96-153	$119,02 \pm 15,75$	

Bireylerin üstbilis özellikleri bakımından tıbbi tanı grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur ($p=0,001$, $p<0,05$).

Tıbbi tanımlara göre üstbilis özellikleri incelendiğinde; üstbilisin en çok depresyon hastalarında, en az sağlıklı kontrol grubunda bozulduğu görülmektedir. Tıbbi tanı gruplarındaki üstbilisel bozukluğun çoktan aza doğru sıralanışı; depresyon, madde kullanım bozukluğu, anksiyete bozukluğu, iki uçlu (bipolar) bozukluk, şizofreni ve pikoza giden diğer bozukluklar, sağlıklı kontrol grubu olarak bulunmuştur (Tablo 3).

Üstbilis özelliklerinin tıbbi tanımlar arasındaki farklılığı değerlendirmek için post hoc test olarak Tukey testi kullanılmıştır. Üstbilis toplam puanı bakımından şizofreni ve pikoza giden diğer bozukluklar ile depresyon arasında ($p=0,001$, $p<0,005$), sağlıklı kontrol grubu ile depresyon



($p=0,001$, $p<0,005$), anksiyete bozukluğu ($p=0,030$, $p<0,005$), madde kullanım bozukluğu ($p=0,004$, $p<0,005$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur.

Bireylerin sosyal işlevsellik özellikleri bakımından tıbbi tanı grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur ($p=0,001$, $p<0,05$). Tıbbi tanımlara göre sosyal işlevsellik düzeyleri incelendiğinde; sosyal işlevselliğin en çok şizofreni ve pikozla giden diğer bozukluklarda, en az sağlıklı kontrol grubunda bozulduğu görülmektedir. Tıbbi tanı gruplarındaki sosyal işlevsellikteki bozulmanın çoktan aza doğru sıralanışı; şizofreni ve pikozla giden diğer bozukluklar, iki uçlu (bipolar) bozukluk, depresyon, anksiyete bozukluğu, madde kullanım bozukluğu, sağlıklı kontrol grubu olarak bulunmuştur (Tablo 3).

Sosyal işlevsellik özelliklerinin tıbbi tanımlar arasındaki farklılığı değerlendirmek için post hoc test olarak Games- Howell testi kullanılmıştır. Sosyal işlevsellik toplam puanı bakımından şizofreni ve psikozla giden diğer bozukluklar ile iki uçlu (bipolar) bozukluk ($p=0,019$, $p<0,05$), depresyon ($p=0,001$, $p<0,005$), anksiyete bozukluğu ($p=0,001$, $p<0,005$), madde kullanım bozukluğu ($p=0,001$, $p<0,005$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. İki uçlu (Bipolar) bozukluk ile anksiyete bozukluğu ($p=0,031$, $p<0,005$), madde kullanım bozukluğu ($p=0,010$, $p<0,005$) arasında sosyal işlevsellik bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. Sağlıklı kontrol grubu ile şizofreni ve pikozla giden diğer bozukluklar, anksiyete bozukluğu, İki uçlu (Bipolar) bozukluk, depresyon arasında sosyal işlevsellik bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur ($p=0,001$, $p<0,05$).



Tablo 4. Bireylerin Üstbilis Ölçeği ile Sosyal İşlevsellik Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

Sosyal İşlevsellik Ölçeği ve Alt boyutları	Üstbilis-30 Ölçeği (Toplam)		Üstbilis-30 Ölçeği Alt boyutları									
			Olumlu İnançlar		Kontrol Edilemezlik ve Tehlike		Bilişsel Güven		Düşünceleri Kontrol İhtiyacı		Bilişsel Farkındalık	
	r	P	R	p	r	p	r	p	r	P	r	p
Sosyal İşlevsellik Ölçeği (Toplam)	-0,13	p=0,016	0,10	0,060	-0,21	0,001	-0,29	0,001	-0,06	0,254	0,11	0,054
SİÖ Alt boyutları												
1.Sosyal Çekilme	-0,17	0,002	-0,04	0,484	-0,18	0,002	-0,14	0,012	-0,07	0,172	-0,10	0,074
2.Kişilerarası Davranış	0,26	0,001	-0,03	0,525	0,27	0,001	0,21	0,001	0,23	0,001	0,11	0,046
3.Öncül Sosyal Etkinlikler	-0,19	0,001	0,13	0,018	-0,24	0,001	-0,30	0,001	-0,16	0,004	0,02	0,668
4.Boş Zaman Etkinlikleri	-0,09	0,085	0,08	0,022	-0,15	0,008	-0,28	0,001	-0,07	0,186	0,14	0,010
5.Bağımsızlık/Yetkinlik	-0,08	0,157	0,01	0,739	-0,13	0,024	-0,23	0,001	0,03	0,592	0,10	0,063
6.Bağımsızlık/Performans	-0,05	0,343	0,05	0,343	-0,15	0,009	-0,18	0,002	0,01	0,830	0,14	0,010
7.İş / Meslek	-0,06	0,242	0,12	0,026	-0,09	0,120	-0,17	0,003	-0,02	0,611	-0,01	0,803

Bireylerin sosyal işlevsellik ölçeği ile üstbilis ölçeği puanları arasındaki ilişki pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir (Tablo 4). Bireylerin üstbilis ve sosyal işlevsellik özellikleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Sosyal işlevsellik toplam puanı ile üstbilis ölçeği alt boyutlarından kontrol edilemezlik ve tehlike, bilişsel güven arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Üstbilis ölçeği toplam puanı ile sosyal işlevsellik ölçeği alt boyutlarından sosyal çekilme, öncül sosyal etkinlikler arasında negatif, kişilerarası davranış arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$).



Üstbiliş alt boyutlarından olumlu inançlar inançlar ile sosyal işlevsellik alt boyutlarından öncül sosyal etkinlikler, boş zaman etkinlikleri, iş/meslek boyutları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Kontrol edilemezlik ve tehlike alt boyutu ile sosyal çekilme, kişilerarası davranış, öncül sosyal etkinlikler, boş zaman etkinlikleri, bağımsızlık/yetkinlik, bağımsızlık/performans alt boyutları arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Bilişsel güven alt boyutu ile sosyal çekilme, öncül sosyal etkinlikler, boş zaman etkinlikleri, bağımsızlık/yetkinlik, bağımsızlık/performans, iş / meslek alt boyutları arasında negatif, kişilerarası davranış alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Düşünceleri kontrol ihtiyacı alt boyutu ile kişilerarası davranış boyutu arasında pozitif, öncül sosyal etkinlikler boyutu arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Bilişsel farkındalık alt boyutu ile kişilerarası davranış, boş zaman etkinlikleri, bağımsızlık/yetkinlik alt boyutları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

Sonuç:

Bireylerin üstbilişsel bozukluk düzeylerinin ortanın üzerinde olduğu görülmektedir. Tıbbi tanılara göre üstbilişsel bozukluğun en fazla depresyon hastalarında, en az sağlıklı kontrol grubunda olduğu görülmektedir. Gruplar arasında üstbilişsel bozukluk bakımından anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Bireylerin ortanın altında sosyal işlevselliklerinin olduğu görülmektedir. Sosyal işlevselliğin en çok bozulduğu hastalık grubu şizofreni ve psikozla giden bozukluklar olup tıbbi tanı grupları arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,001$). Bireylerin üstbiliş ve sosyal işlevsellik özellikleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($p=0,016$). Hastaların üstbilişsel bozuklukları arttıkça, sosyal işlevselliklerinin azaldığı saptanmıştır.

Öneriler:

Psikiyatri hemşireleri tarafından ruhsal bozukluğu olan bireylere üstbiliş ve üstbiliş odaklı sosyal beceri eğitimleri verilmesi ve bu eğitimlerin sonuçlarını gösteren bilimsel çalışmalar yapılması önerilir.



Kaynaklar

- 1) Aydın, O. Balıkcı, K. Tas, C. Aydın, PU. Danacı, AE. Brüne, M. Lysaker, P. (2016). The developmental origins of metacognitive deficits in schizophrenia. *Psychiatry Research*, 245, 15–21.
- 2) Birchwood, M. Smith, J. Cochrane, R. Wetton, S. Copestake, S. (1990). The social functioning scale the development and validation of a new scale of social adjustment for use in family intervention programmes with schizophrenic patients. *British Journal of Psychiatry*, 157, 853-859.
- 3) Bosc, M. (2000). Assessment of social functioning in depression. *Comprehensive Psychiatry*, 41, 1, 63-69.
- 4) Erakay, SY. (2001) Şizofreni tanılı hastalarda sosyal işlevsellik ölçeği (SİÖ) Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliğinin araştırılması. Uzmanlık tezi. Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, İzmir.
- 5) Lysaker, PH. Dimaggio, G. Carcione, A. Procacci, M. Buck, KD. Davis, LW. Nicolò, G. (2010a). Metacognition and schizophrenia: the capacity for self-reflectivity as a predictor for prospective assessments of work performance over six months. *Schizophr Res*, 122, 124-30.
- 6) Lysaker, PH. Erickson, MA. Buck, B. Buck, KD. Olesek, K. Grant, MLA. Salvatore, G. Popolo, R. Dimaggio, G. (2011). Metacognition and social function in schizophrenia: Associations over a period of five months. *Cognitive Neuropsychiatry*, 16, 3, 241-255.
- 7) Lysaker, PH. Shea, AM. Buck, KD. Dimaggio, G. Nicolò, G. Procacci, M. Salvatore, G. Rand, KL. (2010b). Metacognition as a mediator of the effects of impairments in neurocognition on social function in schizophrenia spectrum disorders. *Acta Psychiatr Scand*, 122, 405–413.
- 8) Tosun, A. Irak, M. (2008). Üstbiliş ölçeği-30'un Türkçe uyarlaması, geçerliği, güvenilirliği, kaygı ve obsesif-kompulsif belirtilerle ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19, 1, 67-80.
- 9) Wells, A. Cartwright-Hatton, S. (2004). A short form of the metacognitions questionnaire: properties of the MCQ 30. *Behav Res Ther*, 42, 385-396.



RUHSAL HASTALIKLARDA İYİLEŞTİRME BAHÇELERİ

Yeliz Karaçar¹, Kerime Bademli¹

¹Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye
yelizkaracar@gmail.com

Giriş: Ruhsal hastalığı olan bireylerin psikolojik ve fizyolojik yönden iyi hissetmeleri için tasarlanan ve uygulanan bahçeler "iyileştirme bahçeleri" olarak adlandırılmaktadır. İyileştirme bahçeleri genellikle huzurevleri, rehabilitasyon merkezleri ve hastaneler gibi bakım kuruluşlarının bahçelerinde tasarlanmaktadır.

İçerik: İyileşme, bireylerin sağlıklarını geliştirdiği, istediği yaşamı sürdürmesi ve kendi potansiyelini kullandığı bireysel değişim sürecidir. Ruhsal hastalıklarda iyileşme sürecinde bireyin yeni beceri ve güç kazanması, toplum içinde olabildiğince bağımsız bir şekilde yaşaması ve işlevsellik göstermesi önemlidir. Bireyin fiziksel, bilişsel, duygusal ve toplumsal becerileri gerçekleştirmesi için, ilaç tedavisi ile birlikte psikososyal yaklaşımların kullanılması iyileşme sürecine olumlu katkı sağlamaktadır. "İyileştirme bahçeleri" ruhsal hastalıkların tedavisinde kullanılan psikososyal tedavi yöntemlerinden birisidir. İyileştirici etkisi ile bilinen bitki ve doğanın kullanılması en eski tedavi araçlarından biridir. İyileşme sürecinde doğaya bakmak ve bahçeyle uğraşmak bireylerin kendilerini iyi hissetmelerini ve streslerini azaltmayı sağlamaktadır. İyileştirme bahçelerinin etkinliğini değerlendiren çalışmalarda, doğal çevre ve tasarlanmış mekânların bireylerin duygularını uyardığı, beden, zihin ve ruh sağlığını güçlendirdiği, yaşadığı ağrı, acı ve stresi azalttığı, yeni beceriler kazandırdığı, işlevselliğini artırdığı, iyileşme sürecine olumlu katkı sağladığı belirtilmektedir.

Sonuç-Öneriler: Literatür taraması sonucunda iyileştirme bahçelerinin ruhsal hastalıkların tedavisinde uygulanabilir bir yöntem olduğu görülmüştür. Psikiyatri hemşireliği açısından iyileştirme bahçelerinin kullanılmasının, bireylerin motivasyonlarını artıracığı, öz yeterliliklerini geliştirerek sağlıklı baş etme yanıtlarını ve sosyal becerilerini güçlendireceği ve hemşirelik bakımın terapötik etkinliğine önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ruhsal hastalık; psikiyatri hemşireliği; iyileştirme bahçeleri

Kaynaklar

- Oh, Y., Park, S. & Ahn, B. (2018). Assessment of the psychopathological effects of a horticultural therapy program in patients with schizophrenia. *Complementary Therapies in Medicine*, 36, 54-58.
- Kam, M.C.Y. & Siu, A.M.H. (2010). Evaluation of a horticultural activity programme for persons with psychiatric illness. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, 20(2), 80-86.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

- Han, A., Park, S., & Ahn, B. (2018). Reduced stress and improved physical functional ability in elderly with mental health problems following a horticultural therapy program. *Complementary Therapies in Medicine*. 38, 19–23.
- Bulut, Y. & Göktuğ, T.H. (2006). Sağlık Bulma Yönünde Çevresel Bir Etken Olarak İyileştirme Bahçeleri. *GOÜ. Ziraat Fakültesi Dergisi*, 23(2), 9-15.
- Pouya, S. & Demirel, Ö.(2015) What is a healing garden? *Akdeniz Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi*, 28(1), 5-10





4496- HEALING GARDENS IN MENTAL ILLNESS

Yeliz Karacı¹, Kerime Bademli¹

¹Akdeniz University, Faculty of Nursing, Psychiatric Nursing, Antalya, Turkey

yelizkaracar@gmail.com

Introduction: The term healing gardens are designed and applied to green spaces that specifically aim to improve health outcomes of the patient with mental illness psychologically and physiologically. Healing gardens are usually designed in the gardens of nursing homes, rehabilitation centers and hospitals.

Content: Healing is the individual change process in which individuals improves their health, to continue the life they want and use their own potential. In mental illness, in the process of healing, it is important that the individual acquires new skills and power, and lives and functions as freely as possible in society. The use of psychosocial approaches in combination with drug therapy has a positive impact on the healing process for the individual to achieve physical, cognitive, emotional and social skills. " Healing gardens " is one of the psychosocial treatment methods used in the treatment of mental illnesses. The use of plant and nature known for its healing effect is the oldest treatment. Looking at the nature and dealing with the garden in the process of healing makes it possible for individuals to feel good and to reduce their stress. In studies evaluating the effectiveness of healing gardens, it is stated that the natural environment and designed spaces contribute to the healing process by stimulating the senses of the individual, strengthening the body, mind and soul, reducing pain, suffering and stress, acquiring new skills, enhancing their functionality.

Conclusions and Recommendations: The results of the literature review have been shown that healing garden is applicable method for the treatment of mental illness. In terms of psychiatric nursing, it is thought that the use of healing gardens will make an important contribution to the therapeutic effectiveness of nursing care, where individuals increase their motivation, develop their self-efficacy and strengthen healthy coping responses and social skills.

Keywords: Mental illness; psychiatric nursing; healing gardens

References

- Oh, Y., Park, S. & Ahn, B. (2018). Assessment of the psychopathological effects of a horticultural therapy program in patients with schizophrenia. *Complementary Therapies in Medicine*, 36, 54-58.
- Kam, M.C.Y. & Siu, A.M.H. (2010). Evaluation of a horticultural activity programme for persons with psychiatric illness. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, 20(2), 80-86.
- Han, A., Park, S., & Ahn, B. (2018). Reduced stress and improved physical functional ability in



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

elderly with mental health problems following a horticultural therapy program. *Complementary Therapies in Medicine*. 38, 19–23.

Bulut, Y. & Göktuğ, T.H. (2006). Sağlık Bulma Yönünde Çevresel Bir Etken Olarak İyileştirme Bahçeleri. *GOÜ. Ziraat Fakültesi Dergisi*, 23(2), 9-15.

Pouya, S. & Demirel, Ö.(2015) What is a healing garden? *Akdeniz Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi*, 28(1), 5-10





4497- BÜTÜNCÜL ANLAM ODAKLI TERAPİ: NE BİLİYORUZ?

Nur Demirbaş Çelik¹

¹Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık ABD, 07450, Kestel, Alanya, Antalya, Türkiye

Giriş ve Amaç: Paul Wong, bilişsel davranışçı yaklaşımın ilkeleri ile tutarlı Bütüncül Anlam Odaklı Terapiyi (BAOT) geliştirmiştir. BAOT, varoluşçu-insancıl geleneğin ve bilişsel-davranışçı ekolün karışımı, aynı zamanda logoterapinin doğal bir uzantısıdır. BAOT, logoterapinin temel önermelerini bilişsel-davranışçı süreçlerle birleştirerek kişisel anlam konusunda sistematik araştırmaların yolunu açmayı ve logoterapinin etkililiğini arttırmayı amaçlamıştır. BAOT, danışanları pozitif anlamlandırma ve anlamın peşinden gitme yolunda güçlendirmeyi/cesaretlendirmeyi amaçlar. Bu çalışmanın amacı, BAOT'nin tanıtılmasıdır.

Yöntem: Türkiye'de logoterapi ya da varoluşçu temelli yaklaşımlar kullanılırken anlam terapisi konusunda çalışmaya rastlanmamıştır. Bu araştırma anlam terapisinin temel öğelerini ortaya koymaya çalışan bir derleme çalışmasıdır.

Bulgular: BAOT'nin bazı özellikleri şunlardır (Wong, 2010): bütüncüldür, varoluşçudur/tinseldir boyutları vardır, ilişkiseldir, olumluya odaklanır, çok kültürlüdür, öyküseldir, psiko-eğitimseldir. BAOT, Anlam Yönetimi Kuramı (Wong, 2006) ve İkili Sistem Modelini (Wong, 2013) temel alarak ilerler. İkilik ilkesi, insan varoluşunun paradoksal doğasını kabullenir, psikoterapi ve pozitif psikolojiyi kapsamlı ve tutarlı bir şekilde birleştirmeye çalışır. BAOT'nde aynı zamanda ABCDE yöntemi (Wong, 2010) kullanılır. A: Kabul, B: İnanç, C: Eylem ve hedeflere bağlılık, D: Yeni anlam ve anlayışları keşfetme, E: Sonuçları değerlendirme ve öz-düzenleme.

Sonuç ve Öneriler: Anlam terapisi sadece kanıta dayalı danışma yöntemlerini kullanmakla kalmayıp aynı zamanda sosyal psikoloji-kişilik psikolojisi ve pozitif psikoloji çalışmalarını da kapsar. Bu bağlamda hem bütüncül bir yapı sunan hem de kültüre duyarlı yönü bulunan anlam terapisinin etkin olarak kullanılabileceği düşünülmektedir. Özellikle, Türkiye'nin çok kültürlü yapısı nedeniyle hem bireyci hem toplulukçu kültür özelliklerini bir arada bulundurması bu yaklaşımı daha da kullanılabilir kılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Anlam terapisi, logoterapi, bütüncül yaklaşım

Kaynaklar

Wong, P. T. P. (2006). Existential and humanistic theories. In J. C. Thomas & D. L. Segal (Eds.), Comprehensive handbook of personality and psychopathology. Hoboken, NJ: Wiley.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Wong, P. T. (2010). Meaning therapy: An integrative and positive existential psychotherapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 40(2), 85-93.

Wong, P. T. (2013). Toward a dual-systems model of what makes life worth living. In P. T. P. Wong (Ed.), *The human quest for meaning: Theories, research, and applications* (pp. 49-68). New York, NY: Taylor & Francis Group





4497- INTEGRATIVE MEANING CENTERED THERAPY: WHAT DO WE KNOW ABOUT IT?

Nur Demirbaş Celik¹

¹Alanya Alaaddin Keykubat University, Education Faculty, Department of Guidance and Psychological Counseling, 07450, Kestel, Alanya, Antalya, Turkey

Introduction and Purpose: Paul Wong developed Integrative Meaning Centered Therapy (IMCT) which is consistent with the principals of cognitive-behavioral therapy. IMCT is a mixture of humanist tradition and cognitive-behavioral school, and also is a natural extension of logotherapy. IMCT aims to pave the way for producing systematical researches about the personal meaning by combining logotherapy's premises with the cognitive-behavioral processes and increase logotherapy's effectiveness. It aims to encourage clients to create positive meanings and follow these meaning structures. The purpose of this study is to introduce the IMCT.

Method: While it is possible to come across variety of existential-based approaches in Turkey, it is not possible to come upon a study about meaning therapy in local literature. This is a compilation study which aims to introduce the basic aspects of IMCT.

Findings: Some of the characteristics of IMCT are (Wong, 2010): It is holistic, existential/spiritual, relational, focuses on positive, multi-cultural, narrative, psycho-educational. IMCT give importance to Meaning Management Theory (Wong, 2006) and Dual System Model(Wong, 2013) Duality principle accepts the paradoxical feature of human nature and tries to combine positive psychology and psychotherapy in a holistic way. IMCT also make use of ABCDE method. This process includes five principles; A: Acceptance B: Belief, C: Commitment to aims and actions, D: Discovering the meaning and importance, E: Evaluation of the entire process and self-regulation.

Conclusion and Discussion: In this respect, IMCT which offers a holistic and culturally sensitive frameworks is thought to be actively implemented. Particularly, features such as having a multi-cultural set-up and including both individualist and collectivist cultural features making it more convenient to use meaning therapy in Turkey.

Keywords: Meaning therapy, logotherapy, Integrative approach

References

- Wong, P. T. P. (2006). Existential and humanistic theories. In J. C. Thomas & D. L. Segal (Eds.), *Comprehensive handbook of personality and psychopathology*. Hoboken, NJ: Wiley
- Wong, P. T. (2010). Meaning therapy: An integrative and positive existential psychotherapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 40(2), 85-93.
- Wong, P. T. (2013). Toward a dual-systems model of what makes life worth living. In P. T. P. Wong (Ed.), *The human quest for meaning: Theories, research, and applications* (pp. 49-68). New York, NY: Taylor & Francis Group.



Giriş

Yaşamın anlamından söz edildiğinde Wittgenstein, Tolstoy, Nietzsche, Schopenhauer, Sartre gibi çok sayıda filozofun ismi akla gelir. Psikolojide ise, anlam kavramı Adler ile birlikte anılmaya başlanmıştır. Adler'e (2000) göre insan, anlamlar dünyasında yaşar ve hiç kimse anlamın varlığından kaçamaz. Bu önermeye paralel olarak Adler psikolojisinde gerçeklik nesnel olarak değil gerçekliğe atfedilen anlamlarla deneyimlenir. Bu nedenle, anlam öznedir ve yapılandırılması bireyin sorumluluğundadır. Buna göre, yaşamı anlamlandırmanın yolu, diğerlerinin refahı için çabalamaktan ve topluma katkı sağlamaktan, diğer bir deyişle, kişisel hedefleri toplumsal boyutlar ile harmanlayıp ona uygun hareket etmekten geçer.

Adler'in ardından Viktor Frankl anlam anlayışının koruyucu bir işlevi olduğunu deneyimlemiş ve logoterapi adıyla anılan anlam yoluyla terapi yaklaşımını geliştirmiştir. Frankl biçimsel bir kuram geliştirmek yerine kendi iç görüşünü ve temsil ettiği düşüncelerden oluşan bir kuram ortaya koymuştur (Wong, 1999). Bu yüzden logoterapi çoğunlukla ayrı bir terapi modeli olmaktan çok yaklaşım olarak kabul edilmiştir (Corey, 2005). Logoterapi psikoanaliz ve bireysel psikolojiye cevap olarak ortaya çıkan "anlam ilkesini" temel alan üçüncü kuşak/dalga/güç olarak adlandırılan bir yaklaşımdır (Frankl, 1988). Logoterapide bireyler sadece içsel dünyalarının ya da çevrelerindeki olayların pasif alıcıları değil, karar verme, eyleme geçme ve anlamlandırma kapasitesi olan, seçme özgürlüğü sahip bireylerdir. Bu nedenle logoterapinin amacı bireylerin özgürlüklerinin ve anlam yaratmalarının önündeki engelleri ortadan kaldırmakta danışana yardımcı olmaktır (Corey, 2005). Frankl'ın kuramında anlam odaklı bu sistemi önceleri varoluşsal analiz olarak ele alırken daha sonra logoterapi kavramını kullanmıştır. Logoterapi, anlam yoluyla terapi anlamına gelen tinsel odaklı bir yaklaşımdır. Logoterapi "logos"un bireyin içinde gizli olduğuna ve bunun varoluşsal analiz yoluyla ortaya çıkarılabileceğini savunur. Varoluşsal analiz, anlam için bireyin kapasitesini ve kendi tinselliğini fark etmesini sağlayan bir süreç olarak değerlendirilir. Frankl yaşamın boşluğu ve anlamsızlığı karşısından yaşanan duyguyu varoluşsal boşluk olarak tanımlar (Yalom, 1980). Varoluşsal boşluğun da depresyon, saldırganlık ve bağımlılık ile acı-suçluluk-ölüm üçgenlerine neden olabileceğini savunur. Yalom, özellikle öz-aşkınlık (Kimble ve Ellor 2001) kavramını merkeze alarak Logoterapiyi ruh sağlığı problemlerinden kurtulmak için yol olarak gösterir. Bugün çoğunlukla logoterapi varoluşsal yaklaşımın içinde anılmaktadır (Yalom, 1980). Yalom, varoluşsal kaygıları ölüm kaygısı, yalnızlık-yabancılaşma, seçme özgürlüğü (temel ontolojik kriz) ve anlamsızlık olarak belirlemiştir. Rollo May ve Irvin



Yalom'un çalışmalarıyla anlam kavramı, psikoterapi alanında da hızla yayılmıştır. Bu bağlamda çok sayıda kuramcı anlamı merkeze alan kuramlar ortaya koymuştur. Bu çalışmada Paul Wong tarafından geliştirilen bütüncül anlam odaklı terapinin incelenmesi amaçlanmıştır. P. Wong zaman zaman öne sürdüğü bu yaklaşımı “bütüncül anlam odaklı terapi”, “anlam odaklı terapi”, “anlam terapisi” gibi farklı isimler kullanarak açıklamıştır. Bu çalışmada çoğunlukla bütünsel anlam odaklı terapi olarak ele alınmıştır.

Bütüncül Anlam Odaklı Terapinin Temel Varsayımları

Psikoterapide İnsancıl yaklaşımdan sonra “dördüncü kuşak/dalga” yaklaşımları arasında yer alan P. Wong tarafından geliştirilen bütüncül anlam terapisi, pozitif varoluşçu bir yaklaşımdır. Bu yaklaşım, eklettik ve bütüncülleştirici bir biçimde diğer kuramlarla ilişkili olarak geliştirilmiştir. Bütüncül anlam odaklı terapi; teknik olarak eklettik görünmesine rağmen temelde bütüncül bir meta-teoridir. Logoterapiden esinlenerek ortaya çıkan bütüncül anlam terapisi, kişisel anlamı temel alır ve terapötik hedeflerine ulaşabilmek için birçok kuramın varsayımını da özümseyerek içinde barındırır. Bütüncül anlam terapisi, danışanlara insan varoluşundaki kaçınılmaz acıya karşın gerekli sağlamlığı geliştirmeleri için çeşitli davranış örüntülerini kazandırmayı amaçlar (Wong, 2010). Bütüncül anlam terapisinin temel varsayımları ve diğer kuramlarla ilişkisi aşağıda sıralanmıştır (Wong, 1999).

1. İnsan zaman zaman birbiriyle çatışan gereksinimlere sahip biyolojik, psikolojik, sosyal ve tinsel (spiritüel) boyutları olan varoluşsal kaygılarla yaşayan bir varlıktır (Freud, Adler, Jung, varoluşçu)
2. İnsanın hayatta kalma ve hayatta kalmak için anlamlar ve hedefler keşfetme olarak en temel iki motivasyonu vardır. İnsanlar yaşamak için bir neden bulamazlarsa güçlüklerle uzun süre mücadele etme konusunda zorlanırlar (Davranışçı, Adler, varoluşçu)
3. İnsan hem anlam arayan hem de anlamını kendi kendine oluşturma potansiyeline sahip bir varlıktır. İnsan anlam dünyasında yaşar, dolayısıyla olayların nesnel sonuçlarından çok o olaya yüklediği öznel anlamlardan ve algılayış biçiminden etkilenir. (Bilişsel, Freud, Adler, Jung, bilişsel, varoluşçu).
4. Genetik faktörlerin yanısıra gelişim süreci ve yaşantılar da kişilik gelişimini etkileyen faktörler olmasına rağmen, düşünce ve eylemlerin kaynağını açıklamak için sadece biyolojik ve çevresel faktörler yeterli değildir. Öyle ki, insanın doğası seçim yapma potansiyeli üzerine kuruludur. (Freud, Adler, bilişsel-davranışsal, Varoluşçu)



5. İnsanlar aile, toplum ve kültürden etkilenebildiği gibi onları etkileyebilir. Birey ve ait olduğu gruplar arasında ayrılmaz bir bağ vardır. Bireyin diğerleriyle ilişkisi bir yandan oluşturduğu/oluşturmaya çalıştığı anlamın diğer yandan da yaşadığı stresin kaynağı olabilir. Bu anlamda ilişkinin niteliği önemlidir. (Adler, Jung, sistemik aile terapisi, çok kültürlü yaklaşım, varoluşçu)
6. İnsanlar biyolojik-çevresel faktörlerin ya da geçmiş yaşantılarının ötesine geçme yetisine sahiptir. Bu yüzden insanların kendi geleceklerini seçmek için özgürlüğe ve sorumluluğa sahiptir. Bu nedenle birey kendi yaşam öyküsünün yazarıdır (Varoluşçu, davranışçı, gerçeklik terapisi, birey merkezli, öyküsel).
7. Her birey kendi deneyimlerini yorumlama ve bu deneyimlerde öznel anlamlar çıkarma kapasitesine sahiptir. (Adler, Jung, bilişsel, varoluşçu)
8. Stres, kaygı, korku, suçluluk, utanç, anlamsızlık, umutsuzluk, kızgınlık, ölüm kaygısı gibi duygu ve durumlar insan doğasının bir parçası olmasına rağmen yaşamından doyum sağlayabilir. (Varoluşçu)
9. İnançlar, şemalar, tutumlar, duygu ve davranışların önemli birer belirleyicisidir. (Adler, bilişsel-davranışsal, Varoluşçu).
10. İnsan iyi veya kötü olma potansiyeline sahiptir. Bu karşıt güçler arasında seçim yapmak için yaşam boyu çabalamak gerekir. (Jung, akılcı duygusal yaklaşım, varoluşçu)
11. İnsan öğrenme yoluyla değişme ve olgunlaşma potansiyeline sahiptirler. (Jung, Adler, bilişsel, davranışçı, varoluşçu).
12. İnsan tinsel deneyimleri ile yüksek düzeyde bir bilince ulaşmaya eğilimlidir. (Transpersonal, varoluşçu, Jung)

Bütüncül Anlam Odaklı Terapinin Kavramsal Çerçevesi

Bütüncül anlam odaklı terapi, anlam yönetimi kuramı ve ikili-sistem modelini (dual system model) rehber olarak ilerler (Wong, 2010). Bu iki kavramsal çerçeve müdahale stratejileri için temel oluşturur ve kişisel gelişim ile iyileşme yolunda çeşitli becerilerin birleştirilmesini destekler.

Anlam Yönetimi Kuramı

Wong'un (2006) Anlam Yönetimi Kuramına (Meaning Management Theory) göre, değişen dünyaya ve kaçınılmaz ölüme rağmen uyum sağlamak için insanın anlam aramaya, yaratmaya ve yarattığı bu anlamları yönetmeye ihtiyacı vardır. Anlam arayışı kişisel gelişim için de bir zorunluluktur. Potansiyelini gerçekleştirme, özgün bir yaşam sürme, insanlığın iyi oluşunu yükseltme, tanrının isteklerini yerine getirme gibi üst düzey anlamlar insanın öz-aşkınlık,



ingeleme ve mit oluşturma kapasitesinden doğmuşlardır. Anlam, yaşamın belirsiz, kaotik ve abes gelen durumların anlaşılmasında önem taşır. İnsanların, diğerleri ve dünya hakkındaki görüşleri insan varoluşuna dair genelleştirdiği yargılardan oluşur. İnsanların dünya görüşü, şu andaki olaylara ya da gelecekle ilgili planlara nasıl tepki vereceğini belirler. Anlam Yönetimi Kuramına göre anlamın amaç, anlayış, sorumlu davranış, değerlendirme (PURE- Purpose, Understanding, Responsible Action, Evaluation) olmak üzere dört bileşeni vardır. Bu dört bileşen anlam terapisi müdahale teknikleri için de kaynak oluşturur. PURE tekniği aşağıda açıklanmıştır (Wong, 2006).

Hedef: Güdüsel bileşendir. Hedefler, gidilecek yönler, kişiyi güdüleyen nesnelere, değerler, arzular ve görevleri içerir. Hayatta ne yapmalıyım? Güçlü yanlarım neler ve neleri iyi yapabiliyorum? Hayallerim ve ilgilerim neler? Yaşamın benden bekledikleri neler? Benim için değerli olan şeyler neler? gibi soruları sorar.

Anlayış: Bilişsel bileşendir. Yaşamdaki durumları anlamlandırmak, kimliğinin ve diğer insanların farkında olmakla ilgili olan, yaşam olaylarında bireye tutarlılık hissi vermekle yükümlü bileşendir. Neler oluyor? Neden ben? Neden Tanrı bunların başıma gelmesine engel olmuyor? Bunca dua ve çaba neden beni daha iyi yerlere getirmiyor? Bu ne demek? Ben ne tür bir insanım? gibi soruları içerir.

Sorumlu eylem: Davranışsal bileşendir. Uygun tepki ve eylemleri, doğru olanı yapmayı, doğru çözümlere ulaşmayı, düzenlemeler/gelişmeler kaydetmeyi, kişinin sahip olduğu değerlerle uyumlu eylemlerde bulunmayı içeren bileşendir. Bu durum karşısında benim sorumluluğum ne? Yapılacak en doğru şey nedir? Bu şartlar ve engeller göz önünde bulundurulduğunda hangi seçeneklere sahibim? İnanç ve değerlerimle tutarlı olan seçenek hangisi? Yaptığım yanlışlar üzerinde geriye dönüp baktığımda düzeltmeler yaptım mı? gibi sorularla içerir.

Değerlendirme: Duygusal bileşendir. Yaşamdan ya da herhangi bir durumdan doyum alma ya da almama düzeyinin ölçümünü içerir. Değerlendirme, kendini düzenleme sürecinde kilit bir rol oynar. Eğer sonuç olumsuzsa birey durumu yeniden değerlendirip öz-düzenleme yapabilir. Değerlendirmede şu sorular sorulur: Belirlediğim hedeflere ulaştım mı? Yaşadığım hayat beni tatmin ediyor mu? Mesleğimde neden bu kadar mutsuzum? Eğer aşk buysa, ben neden hala mutsuzum? Hayatım boyunca yaptığım en iyi şey neydi?

İkili Sistem Modeli (Dual-System Model)

İkili sistem modeli, bir taraftan sadeliğe diğer taraftan ise karmaşıklığa vurgu yapar (Wong, 2010). Sadeliği, tüm uyum sağlayıcı çabaların iki temel bio-psiko-sosyal sisteme (yaklaşma-uzaklaşma) sığdırılabilmesi gerçeğinden kaynaklanır. Karmaşıklığı ise, her sistemin sayısız



psikolojik süreçleri içermesinden ve bu iki sistem arasındaki etkileşiminden kaynaklanır. İkili sistem modeli, bu etkileşimin psikolojik sağlamlığı nasıl attırabileceği ve olumlu sonuçlara yol açabileceğine açıklık getirmeye çalışır. İkilik ilkesine (duality principle) göre yaşamdaki her olumsuz durumun içerisinde kişisel gelişimi mümkün kılan bir tohum vardır ve her olumlu durum içinde da gizli tehlikeler mevcuttur (Wong, 2010). İkilik ilkesi, insanın temel dualistik doğasının varlığını kabul eder; bunlar ise, kötüyle iyinin, ümitle ümitsizliğin, fayda ve zararın bir arada var olmasına denk gelir. İkilik ilkesi, insan varoluşunun çelişkili ve paradoksal doğasını kabullenir, psikoterapi ve pozitif psikolojiyi kapsamlı ve tutarlı bir şekilde birleştirmeye çalışır. Bu dualistik çerçeve, sadece danışanların açmazlarının üzerinde durmaz aynı zamanda onların mutluluk ve başarı yolundaki sorumluluklarının farkına varmalarına da olanak sağlar. Olumlu ve olumsuz sistemler arasındaki bu karmaşık ilişki, zorluklar ve ölümlü insan doğası karşısında hayatta neyin yaşamaya değer olduğuna ilişkin kişiye sunulan bir yol haritası niteliğindedir.

Bu teknik ilk olarak kısa dönemli çözümleri uzun dönemli yaşam hedefleriyle bağdaştırarak değişim için motivasyon sağlamaya çalışır. İkincisi, kişinin kendi kendine oluşturduğu hapisanesinden kurtulmaya ve onlara hayatları hakkında daha yüksek bir farkındalık kazandırmaya yardımcı olur. Çifte bakış danışanların ufuklarını genişletir ve hayallerini yeniden harekete geçirir. Danışan sadece bir ağaca odaklandığı takdirde geride kalan ormanın görüntüsünü kaybedebilir. Problemler için de aynısı geçerlidir. Danışan problemlere onarla ilgili makro güçlerin ve evrensel varoluşçu önermelerin ışığında bakmayı başarırsa uygun bir perspektif kazanabilir. Sosyal, ekonomik, politik ve kültürel güçler sıklıkla danışan açmazlarının başlıca sebepleridir. Anlam terapisi, çeşitli sosyal-ulusal-uluslararası kaynaklardan yardım alarak danışan problemlerini azaltmayı amaçlar. Sonuç olarak çift bakış tekniği, danışan sorunlarını kavramsallaştırmayı ve normalleştirmeyi amaçlar.

ABCDE Stratejisi

ABCDE stratejisi, uzun süreli olumsuz yaşam olaylarıyla başa çıkmada kullanılan temel stratejidir. Wong'un (2010) ABCDE tekniği, Albert Ellis'in Akılcı Duygusal Terapisinden tamamen farklı, Hayes'in Kabul ve Kararlılık Terapisi'ne benzer olduğunu savunur. Buna göre, A: Acceptance (Kabul), B: Belief (İnanç), C: Commitment to action and specific goals (Eyleme ve hedeflere bağlılık), D: Discovering new meaning and understanding (Yeni anlam ve anlayışları keşfetme), E: Evaluation the outcome and enjoying positive results (sonuçları değerlendirme ve olumlu sonuçlardan memnun olmak). Bu süreç, çeşitli psikolojik ilkeleri kapsar; (a) gerçeği kabul etme ve gerçekle yüzleşme-gerçeklik ilkesi, (b) hayatın yaşamaya



değer olduğuna inanma (c) hedeflere ve eylemlere bağlılık-eylem ilkesi, (d) anlam ve önemi keşfetme-şimdi ve burada ilkesi, (e) tüm bu süreçleri değerlendirme-kendini düzenleme ilkesidir.

A-Kabul Etmenin Gücü: Anlam terapisinin merkezinde sınırlılıkların ve gerçekliğin kabul edilmesi yatar. İyileşme, bir şeylerin önemli derecede yanlış gittiğine ve değişimin gerekli olduğu gerçeğine inanmakla başlar. Sorunun bağımlılık ya da fiziksel bir durum olup olmadığına bakılmaksızın uzun süreli inkâr durumu daha da kötüleştirdiği kabullenmenin ise, iyileşmeyi sağladığı savunulabilir. Hemen hemen tüm psikolojik danışmanlar, danışanlardaki direnç ve inkâr gibi zorluklarla yüzleşmek durumunda kalmışlardır. Deneyimli bir terapist danışanını güçlendirmek için onu gerçeklikle yüzleştirecek ve olumlu değişim yolundaki isteğini ortaya çıkaracak teknikler uygulayacaktır.

B-İnancın ve onayın gücü: Danışanlar içsel değerlerini ve var olmanın anlamını teyit etmek umuda inanmak zorundadırlar. İyileşme/iyi hale gelme yolu çoğu zaman sarp ve zor, engel ve acı doludur, fakat kişi tahammül etmeyi ve sabretmeyi öğrenmek zorundadır. İnanma bu yolda kişiye yardım eder. İnanç dinsel nitelikli olup olmamasına bakılmaksızın inanç umut yaratır ve kişiye ilerlemesi için ilham verir.

C-Eylemin gücü: Anlam terapisi, eyleme geçme potansiyelinin altını çizer. Gerçek değişim, ancak danışan yeni ve hedefe yönelik somut bir adım attığında mümkündür. İyileşme/iyi hale gelme, yaşamın çeşitli alanlarında değişim gerçekleştirmeyle ilgili eylemlerde sorumluluk üstlenmeyle mümkündür. Bu nedenle bu yaklaşımı benimseyen psikolojik danışman danışana verilen fiziksel, psikolojik, ilişkisel ya da tinsel ödevlerle ilgili açık ve anlaşılır olmak durumundadır. Danışanlarla (a) eylem planları geliştirmek ve bunları uygulamak, (b) somut ve açık hedefler koymak, (c) hedefe ulaşma yolundaki küçük adımları pratik etmek gibi aşamalar sürecin işleyişini kolaylaştırır. Terapist, model olma ve pekiştirici kullanımı da güveni ve bağlılığı arttırmak için kullanır.

D-Keşfin gücü: Logoterapide sürekli olarak anlamın yaratılmaktan çok keşfedildiği üzerinde durulmuştur. Çaresizliğin ve kafa karışıklığının karanlığında aniden bir ışık saçar ve terapi danışan için anlam ifade etmeye başlar. Terapistler bu uyanış anlarına özellikle dikkat etmek durumundadırlar. Bu yaklaşımı benimseyen psikolojik danışmanlar, danışanlarının gözlerini çeşitli keşiflere yönelik olasılıklar olduğu yönünde açmak zorundadır. Bu keşifler tamamen unutulmuş ve acı veren geçmiş bir yaşantı ya da kişinin gizli kalmış güçlü yönleri olabilir. Danışanların hayata ve kendilerine yeni bir açıdan bakmaları için birçok beceri kullanılabilir; bu becerilerden bazıları farkındalık meditasyonu (mindfulness meditation), rüya çalışması,



dışavurumcu terapi, mucize sorular, öz-yansıtma, sokratik sorgulama, yeniden çerçeveleme ve anlamın yapılandırılmasıdır.

E-Sonucu değerlendirme ve keyfini çıkarma: Değerlendirme süreci kendini düzenlemenin duygusal bileşenidir. Eğer hiçbir şey işe yaramıyor gibi duruyorsa, psikolojik belirtilerde azalma ya da olumlu yaşam amaçlarına yönelik herhangi bir gelişme yoksa değişiklik yapılması gerekmektedir. Neşe, rahatlama, minnettarlık ve güven gibi olumlu duyguları tecrübe etmek ABCDE'nin dört stratejik yöntemi uygulandığı takdirde kaçınılmazdır. Sahip olunan pozitif duygular ve sonuçlar olumlu değişiklikleri destekler.

Sonuç

Bu çalışmada bütüncül anlam odaklı terapinin temel kavramsal çerçevesi açıklanmaya çalışılmıştır. Anlam terapisi sadece kanıta dayalı danışma yöntemlerini kullanmakla kalmayıp aynı zamanda sosyal psikoloji-kişilik psikolojisi ve pozitif psikoloji çalışmalarını da kapsar (Wong, 1999). Bu bağlamda hem bütüncül bir yapı sunan hem de kültüre duyarlı yönü bulunan anlam terapisinin Türkiye'de etkin olarak kullanılabilmesi düşünülmektedir. Özellikle, Türkiye'nin çok kültürlü yapısı hem bireyci hem toplulukçu kültür özellikleri bir arada bulundurması bu yaklaşımı daha da kullanılabilir kılmaktadır. Öte yandan son yıllarda pozitif psikolojinin mutlu yaşamın anlamlı yaşam olmadığına (Baumeister, Vohs, Aaker & Garbinsky, 2013) dair güçlü kanıtlar sunması ve anlamlı yaşamın nitelikli bir yaşam için kaçınılmaz oluşuna (Martela, 2017) dair yapılan vurgu dikkate alındığında bu yaklaşımın ruh sağlığı çalışanları için yeni bir bakış açısı sunacağı düşünülmektedir.

Kaynakça

- Adler, A. (2017). Yaşamın anlam ve amacı. (Çev. Kamuran Şipal). 13. Baskı. İstanbul: Say Yayınları
- Baumeister, R. F., Vohs, K. D., Aaker, J. L., & Garbinsky, E. N. (2013). Some key differences between a happy life and a meaningful life. *The Journal of Positive Psychology*, 8(6), 505-516.
- Corey, D. (2005). *Psikolojik danışma ve psikoterapi kuram ve uygulamaları* (Çev. T. Ergene). 8. Baskı. Ankara: Mentis Yayınevi
- Frankl, V. (1988) *The will to meaning. foundations and applications of logotherapy*. New American Library, New York
- Kimble, M. A., & Ellor, J. W. (2001). Logotherapy: An overview. *Journal Of Religious Gerontology*, 11(3-4), 9-24.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

- Martela, F. (2017). Can good life be measured? The dimensions and measurability of a life worth living. *In metrics of subjective well-being: Limits and improvements* (pp. 21-42). Springer, Cham.
- Wong, P. T. (1999). Towards an integrative model of meaning-centered counseling and therapy (MCCT). *In the International Forum for Logotherapy Vol. 22, No. 1*, pp. 48-55.
- Wong, P. T. P. (2006). Existential and humanistic theories. In J. C. Thomas & D. L. Segal (Eds.), *Comprehensive handbook of personality and psychopathology*. Hoboken, NJ: Wiley
- Wong, P. T. (2010). Meaning therapy: An integrative and positive existential psychotherapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 40(2), 85-93.





4498- PREDICTIVE FACTORS OF BREAST CANCER PATIENTS' AND THEIR HUSBANDS' MARITAL ADJUSTMENT AND SEXUAL SATISFACTION FOLLOWING MASTECTOMY

Gülşah Yıldız Aytaç¹, Duygu Hiçdurmaz² and Fatma Öz³

^{1,2}Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

³Yakın Doğu Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Lefkoşa, KKTC

gulsah.yildiz8825@gmail.com

Introduction and Aim: Breast cancer patients' and their husbands' marital adjustment and sexual satisfaction may be influenced by factors related to breast cancer story of a patient such as duration of time after diagnosis, body image perception of the patient, particular sociodemographic characteristics such as age (de Moraes, Freitas-Junior, Rahal & Gonzaga 2016; Barthakur, Sharma, Chaturvedi & Manjunath 2017). Also, marital adjustment and sexual satisfaction of the patient and the husband may affect other's marital adjustment and sexual satisfaction (Brandão et al. 2017; Andrzejczak, Markocka-Mączka & Lewandowski 2013; Nasiri, Taleghani & Irajpour 2012). This study was conducted to reveal the predictive factors of breast cancer patients' and their husbands' marital adjustment and sexual satisfaction following mastectomy.

Materials and Methods: Data from 87 breast cancer patients and husbands were considered in this analytic study. "Patient/Husband Data Sheets", "Body Cathexis Scale", "Marital Adjustment Scale" and "Golombok-Rust Inventory of Sexual Satisfaction Scale" were used as data collection tools. Multiple Stepwise Linear Regression Analysis was used for data analysis.

Results: Body image perception, socio-demographic and cancer-related variables included in the regression models weren't significant predictive factors of patients' and husbands' marital adjustment and sexual satisfaction. Factors significantly predicting women's sexual satisfaction were husbands' sexual satisfaction ($\beta=0.280, p=.004$) and women's marital adjustment ($\beta=-0.331, p=.009$) while factors significantly predicting husbands' sexual satisfaction were women's sexual satisfaction ($\beta=0.346, p=0.004$), women's ($\beta=0.399, p=0.004$) and husbands' ($\beta=-0.501, p=0.001$) marital adjustment. It was determined that husbands' sexual satisfaction ($\beta=-0.268, p=0.001$) and women's marital adjustment ($\beta=0.611, p<.001$) were the significant factors predicting husbands' marital adjustment while women's ($\beta=-0.245, p=0.009$) and husbands' sexual satisfaction ($\beta=0.239, p=0.004$) and husbands' marital adjustment ($\beta=0.684, p<.001$) were significant predictive factors of women's marital adjustment.

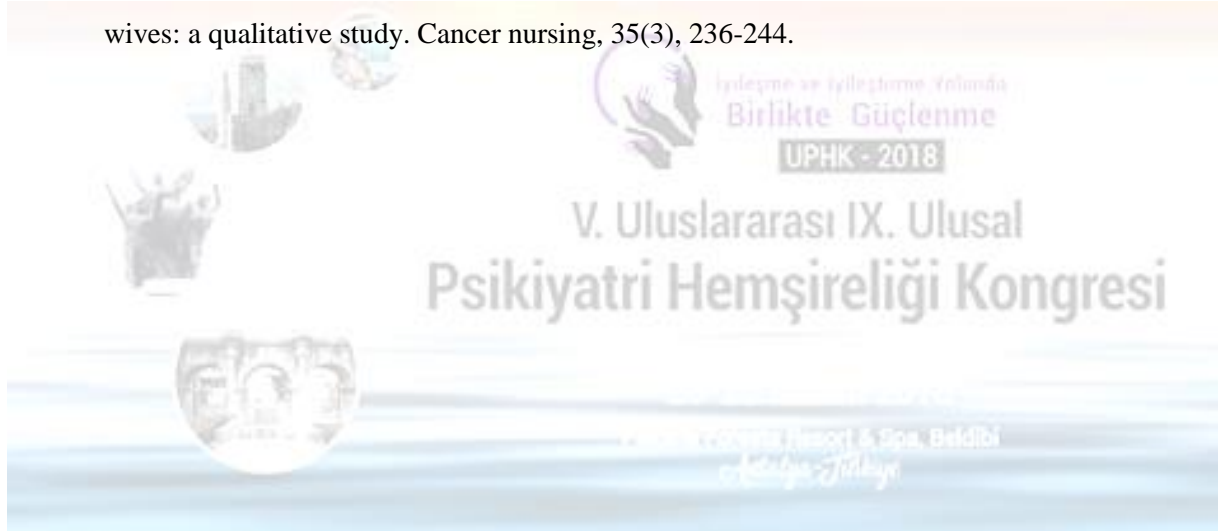
Conclusion: Taking into consideration that the couples' perceptions towards each other's sexual satisfaction and marital adjustment could be very helpful during organization of services that will be provided for them.

Key words: breast cancer, husbands, marital adjustment, predictors, sexual satisfaction



References

1. Andrzejczak, E., Markocka-Mączka, K., & Lewandowski, A. (2013). Partner relationships after mastectomy in women not offered breast reconstruction. *Psycho-Oncology*, 22(7), 1653-1657.
2. Barthakur, M. S., Sharma, M. P., Chaturvedi, S. K., & Manjunath, S. K. (2017). Body image and sexuality in women survivors of breast cancer in India: Qualitative findings. *Indian journal of palliative care*, 23(1), 13.
3. Brandão, T., Pedro, J., Nunes, N., Martins, M. V., Costa, M. E., & Matos, P. M. (2017). Marital adjustment in the context of female breast cancer: A systematic review. *Psycho-oncology*, 26(12), 2019-2029.
4. de Moraes, F. D., Freitas-Junior, R., Rahal, R. M. S., & Gonzaga, C. M. R. (2016). Sociodemographic and clinical factors affecting body image, sexual function and sexual satisfaction in women with breast cancer. *Journal of clinical nursing*, 25(11-12), 1557-1565.
5. Nasiri, A., Taleghani, F., & Irajpour, A. (2012). Men's sexual issues after breast cancer in their wives: a qualitative study. *Cancer nursing*, 35(3), 236-244.





4501- BİR EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİNDE YATARAK TEDAVİ GÖREN HASTALARDAKİ PSİKİYATRİK BELİRTİLERİN İNCELENMESİ

Ümit Atasever¹, Elçin Babaoğlu²

¹ Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İlk ve Acil Yardım Programı, İstanbul, Türkiye

² Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

e-posta: umit.atasever@uskudar.edu.tr

Giriş ve Amaç: Fiziksel hastalıklar kişi için önemli bir stresördür. Hastalık teşhisi konulmasıyla birlikte bireylerde, inkar, öfke, yas, kabullenememe gibi duygusal tepkiler meydana gelmektedir. Bu süreci sağlıklı bir şekilde atlatamayan bireylerde ise psikiyatrik belirtiler oluşmaktadır. Konu ile ilgili araştırmalarda fiziksel hastalığı bulunan bireylerde psikiyatrik morbidite oranı, olmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Bu araştırma, hastanede yatarak tedavi gören hastalardaki psikiyatrik belirtiler ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanan bu çalışma, Temmuz 2017-Ocak 2018 tarihleri arasında Kanuni Sultan Süleyman Eğitim Araştırma Hastanesinin, dahiliye, genel cerrahi, ortopedi servislerinde yatmakta olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 260 hasta ile yapılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya alınan 260 hasta Genel Sağlık Anketine göre değerlendirildiğinde, %48,8'i ruh sağlığı bozukluğu açısından riskli bulunurken, Belirti Tarama Testine göre değerlendirildiğinde; %16,9'unun Somatizasyon, %10'unun Obsesif Kompulsif Bozukluk, %13,8'inin Kişiler Arası Duyarlılık, %20'sinin Depresyon, %8,1'inin Anksiyete, 10,4'ünün Öfke-Düşmanlık, %5'inin Fobik Anksiyete, %11,1'inin Paranoid Düşünce, % 12,2'sinin Psikotizm ve %19,2'sinin ise Ek Maddeler (uyku bozuklukları, yeme bozuklukları ve suçluluk) yönünden riskli olduğu saptanmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Çalışma sonucunda, fiziksel hastalık nedeniyle hastanede yatmakta olan bireylerin psikiyatrik belirti puanları yüksek çıkmıştır. Fiziksel hastalık nedeniyle hastanede yatan bireylerin, yattığı süre boyunca psikiyatrik belirtiler yönünden takip edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Psikiyatrik belirti, KLP hemşireliği, fiziksel hastalık, hastanede yatmak.

Kaynaklar

Kocaman, H. N. (2006). Konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşireliği ve genel hastanede psikososyal bakım. *Türkiye Klinikleri Journal of Internal Medical Sciences*, 2(47), 97.

Özdemir, Ş. S. (2012). *Konsültasyon istenen ve istenmeyen yatan hastaların psikiyatrik morbidite açısından karşılaştırılması* (Tez). Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Eskişehir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Rothenhäusler, H. B. (2006). Mental disorders in general hospital patients. *Psychiatria Danubina*, 18(3-4), 183-192.





4501- INVESTIGATION OF PSYCHIATRIC SYMPTOMS OF INPATIENTS TREATED IN AN EDUCATION RESEARCH HOSPITAL

Ümit Atasever¹, Elçin Babaoğlu²

¹ Uskudar University, Vocational School of Health Services, Emergency and First Aid Department, Istanbul, Turkey

² Uskudar University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Istanbul, Turkey

umit.atasever@uskudar.edu.tr

Introduction and Aim: Physical illness is an important stressor for the person. With the diagnosis of illness, emotional reactions such as denial, anger, mourning, and acceptance can occur in the individuals. Psychiatric symptoms occur in individuals who can not survive this process well. The rate of psychiatric morbidity was found to be higher in the subjects with physical illnesses than those without physical illnesses. This study was conducted descriptively and cross-sectional in order to determine the psychiatric symptoms and the affecting factors in hospitalized patients.

Method: The study, which was planned as descriptive and cross-sectional, was conducted with 260 patients between July 2017 and January 2018, who were hospitalized in the internal medicine, general surgery and orthopedic services of Kanuni Sultan Süleyman Educational Research Hospital and who agreed to participate in the study.

Findings: When 260 patients who involved in the research were evaluated according to the general health questionnaire, 48.8% were found to be risky in terms of mental health disorders while the symptom screening test results had given that 16.9% of them were at risk of somatization, 10% at Obsessive Compulsive Disorder, 13,8% about Interpersonal Sensitivity, 20% Depression, 8,1% Anxiety, 10,4% Anger-Hostility, 5% Phobic Anxiety, 11,1% Paranoid Thought, 12,2% in Psychotism and 19.2% of them were at risk for additional clause (sleep disorders, eating disorders and guilt).

Results and Suggestions: As a result of the study, psychiatric symptom scores of individuals who were hospitalized due to physical illness were high. It is suggested that the patients who are in hospital due to physical illness should be followed up for psychiatric symptoms during the treatment period.

Keywords: Psychiatric symptom, CLP nursing, physical illness, stay in hospital

References:

- Kocaman, H. N. (2006). Konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşireliği ve genel hastanede psikososyal bakım. *Türkiye Klinikleri Journal of Internal Medical Sciences*, 2(47), 97.
- Özdemir, Ş. S. (2012). *Konsültasyon istenen ve istenmeyen yatan hastaların psikiyatrik morbidite açısından karşılaştırılması* (Tez). Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Eskişehir.
- Rothenhäusler, H. B. (2006). Mental disorders in general hospital patients. *Psychiatria Danubina*, 18(3-4), 183-192.



4503- ALKOL KULLANIM BOZUKLUĞU OLAN LGBTİ BİREYİN BAKIMINDA HEMŞİRENİN ROLÜ: OLGU SUNUMU

Dilek AYAKDAŞ DAĞLI¹, Olcay ÇAM²

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
Ruh sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

²Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Bölümü
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

ayd_dilek@hotmail.com

Alkol bağımlılığında iyileşme kavramı remisyon döneminde olan bireyin yeniden alkole başlamaması yani nüksü önlemektir. İyileşmeyi başlatabilmek için bireye özgü nüks etme nedenlerinin bilinmesi gerekmektedir. Bireyi etkileyen bireysel ve çevresel etmenlerin neler olduğunun bilinmesi, aynı zamanda riskli durumlar ile karşılaştığında neler yapılabileceği üzerinde durarak bireye alternatif baş etme stratejilerinin geliştirmesinde yardımcı olur. Bireyin sürekli çevre ile etkileşim halinde olduğunu, birçok uyaranla karşılaştığını, bu uyaranlara karşı bir uyum mekanizmasının olduğunu vurgulayan Roy Adaptasyon Modelinin, alkol bağımlılarında iyileşme için uygun bir model olduğu düşünülmektedir. Bu doğrultuda alkol kullanım bozukluğu tanısı ile izlenen LGBTİ bireye Roy Adaptasyon Modeline uygun olarak verilen bakımın etkisi incelenmiştir. Birey birinci ve üçüncü izlem görüşmelerinde alkol kullanmadığını ve etkili baş ettiğini belirterek, bireyin uyum sağladığı gözlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Alkol Kullanım Bozukluğu, LGBTİ, İyileşme

Kaynakça

- Evren, C., Durkaya, M., Dalbudak, E., Çelik, S., Çetin, R., Çakmak, D. (2010). Erkek alkol bağımlılarında depresme ile ilişkili etkenler: 12 aylık takip çalışması. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 23,92-99.
- Davidson, L., Andres-Hyman, R., Bedregal, L., Tondora, J., Frey, J., & Kirk, T. A. J. (2008). From “double trouble” to “dual recovery”: Integrating models of recovery in addiction and mental health. *Journal of Dual Diagnosis*, 4(3), 273-290.
- Vicdan, A, K., Karabacak, B,G.(2014). Hemşirelik Modellerinden: Roy Adaptasyon Modeli. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5 (4), 255-259.



4503- THE ROLE OF NURSING IN THE LGBTI PERSON WITH ALCOHOL USE DISORDERS: A CASE REPORT

Dilek AYAKDAŞ DAĞLI¹, Olcay ÇAM²

¹İzmir Katip Çelebi University, Faculty of HealthSciences, Division of Nursing, Department of
MentalHealthandPsychiatricNursing

²Ege University, Faculty of HealthSciences, Division of Nursing, Department of
MentalHealthandPsychiatricNursing

Presenting Author: ayd_dilek@hotmail.com

The term of recovery in alcohol dependence is to prevent recurrence of the individual who is in the remission period(Evren et al., 2010).In order to be able to initiate healing, the reasons for individual recurrence need to be known. Knowing what individual and environmental factors affect the individual also helps the individual to develop alternative coping strategies, focusing on what can be done when facing risky situations(Davidson et al., 2008).The Roy Adaptation Model, which emphasizes that the individual is constantly interacting with the environment, confronts many stimuli with a adaptation mechanism(Vicdan 2014), against these stimuli, is thought to be a suitable model for the improvement of alcohol dependence. In this line, the effect of care which is given according to the Roy Adaptation Model to LGBTI person who has diagnosed alcohol use disorder has examined. It was observed that the individual was adapting to the first and third follow-up interviews by stating that he did not use alcohol and it was seen that he was effectively using coping strategies.

KeyWords: Alcohol use disorder, LGBTİ, Recovery

References

- Evren, C., Durkaya, M., Dalbudak, E., Çelik, S., Çetin, R., Çakmak, D. (2010). Erkek alkol bağımlılarında depresme ile ilişkili etkenler: 12 aylık takip çalışması. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 23,92-99.
- Davidson, L., Andres-Hyman, R., Bedregal, L., Tondora, J., Frey, J., & Kirk, T. A. J. (2008). From “double trouble” to “dual recovery”: Integrating models of recovery in addiction and mental health. *Journal of Dual Diagnosis*, 4(3), 273-290.
- Vicdan, A, K., Karabacak, B,G.(2014). Hemşirelik Modellerinden: Roy Adaptasyon Modeli. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5 (4), 255-259.



Giriş

Alkol bağımlılığında iyileşme kavramı, remisyon döneminde olan bireyin yeniden alkole başlamaması yani nüksü önlemektir. (Evren et al., 2010; Savasan, Engin, & Ayakdas, 2013; Yılmaz, Can, Bozkurt, & Evren, 2014). Bağımlılarda nüks etme nedenleri arasında bağımlı kimliği ve damgalama ile mücadele etme, hastalık nedeni ile rollerini yerine getirememesi, olumsuz duyguları ile mücadele etme, çevre ve aile desteğinin olmaması, kişilerarası çatışma yaşaması, tekrarlayan döngüye girmesi ve kendini güçsüz hissetme, iyileşmeye olan umudunun azalmasıdır. (Jacobson & Greenley, 2001; Leamy, Bird, Boutillier, Williams, & Slade, 2011; Savasan et al., 2013; Snoek, Levy, & Kennett, 2006). İyileşmeyi başlatabilmek için bireye özgü nüks etme nedenlerinin bilinmesi gerekmektedir. Bireyi etkileyen bireysel ve çevresel etmenlerin neler olduğunun bilinmesi, aynı zamanda riskli durumlar ile karşılaştığında neler yapılabileceği üzerinde durarak bireye alternatif baş etme stratejilerinin geliştirmesinde yardımcı olur. (Davidson et al., 2008) Her bir bireyin nüks nedenleri farklı olabilir. Bu nedenle, bireye özgü nüks nedenlerini ve bu nedenlerle baş etmesini sağlamak için bireyselleştirilmiş bakıma ihtiyaç vardır. Çünkü iyileşme biricik ve holistiktir (Snoek, Levy, & Kennett, 2006). Alkol bağımlıların alkolden uzak durma konusunda çaba göstermeleri ve yeni yaşam becerileri edinmeleri amacıyla bireylere yardım etmek, bireylerin öz yeterliliklerini yeniden oluşturup, alkol kullanımının kısır döngü halini önlemek için, bireyin belirli ihtiyaçlarına uygun bakımı uyarlamak önemlidir. Bu bağlamda hemşirelik kuramcılarının olan Sister Roy' un geliştirdiği adaptasyon kuramının, alkol bağımlılığı olan bireylerde yarar sağlayacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda alkol kullanım bozukluğu tanısı ile izlenen LGBTI bireye Roy Adaptasyon Modeline uygun olarak verilen bakımın etkisi incelenmiştir.

Roy Adaptasyon Modeli

Roy'a göre hemşirelik, sağlık ya da hastalık durumunda bireye dört uyum şeklindeki değişikliklere uyum sağlamasında yardım etmektir. Hemşirelik ona göre uygulamalı bir bilimdir. Bir anlatımında hemşireliği; insan sağlığını olumlu olarak etkilemek ve insana gerekli olan sağlık hizmetlerini sağlamak amacı ile bilimsel bilgilerin bütünlük olarak kullanılması olarak tanımlamıştır (Gümüş, 2013). Eğer uyum sağlamada yetersiz kalırsa, onu desteklemek için hemşirelik girişimleri planlanır (Pektekin, 2013). Hemşirelik sürecinde problem çözme yaklaşımını önermiştir.

Tanımlama: Hemşire hastasının davranışlarını gözlemler. Onunla konuşur, gerekirse bazı testler ile ölçümler yapar. Sonucunda davranışın uyumlu olup olmadığını değerlendirir. Uyumlu olan



davranışın devamı için bireyi destekler. Aksi halde ise uyumlandırmaya çalışır. İkinci aşama; hastanın da desteği ile fokal, kontekstüel ve rezidüel uyarının saptanmasıdır. Üçüncü aşama; hastanın uyumu ile ilgili hemşirelik tanısına ulaşılan basamaktır (Pektekin, 2013; Uzun, 2017).

Planlama ve amaç saptama: Hemşirelik tanısı belirlendikten sonra öncelik sırasına göre kısa ve uzun vadeli amaçlar planlanır. Amaç saptanırken hastanın görüşü de alınmalıdır. Hemşirelerin; hedefi, adaptif davranışların sürdürülmesi, geliştirilmesi ve etkisiz davranışların adaptif davranışlara dönüştürülmesidir. Bu hedef kişiden beklenen davranışın belirlenmesiyle sona erer. (Pektekin, 2013; Uzun, 2017; Vicdan & Karabacak, 2014)

Girişimlere odaklanma ve uygulama: Burada fokal, kontekstüel uyaranlar manipüle edilmeye çalışılır. Uyaranlar, değiştirilebilir, arttırılabilir, azaltılabilir, uzaklaştırılabilir ya da devamı sağlanabilir. Hastanın uyaranlarla başa çıkabilmesi için ona yardım edilir (Pektekin, 2013). Hasta davranışlarını etkileyen çeşitli uyaranlar listelenir, her uyarının oluşturduğu davranışlar sıralanır ve bu davranışların sonuçları belirlenir. Her bir sonucun ortaya çıkma olasılığı incelenir. Sonuçlarının olasılıkları karşılaştırılır ve en yüksek olasılık değerine sahip olan yaklaşım seçilir.

Değerlendirme: Saptanan her amaca ulaşıp, ulaşılamadığına; uyumun güçlenme durumuna bakılır. Amaca ulaşamamışsa, tüm işlemler tekrar gözden geçirilir ve yeniden ele alınır. Hemşirenin rolü, hastanın sağlığına kavuşmasında ona yardım etmektir (Pektekin, 2013; Uzun, 2017).

Hemşire hastasına bakım verirken, kişiyi neyin etkilediğine bakarak olası uyaranları göz önünde bulundurmalıdır. Bu yolla durumu daha iyi açıklayabilir. Çevre sürekli olarak değiştiğinden, uyarının önemi de değişir (Vicdan & Karabacak, 2014).

Alkol Kullanım Bozukluğu Olan LGBTI Bireyin Bakımında Hemşirenin Rolü

Bu olguda, alkol kullanım bozukluğu olan LGBTI bireyin hemşirelik bakımı ve bakımın sonuçları değerlendirilmiştir.

Tanıma: 44 yaşında olan U bey, Mersin doğumlu olup dört kardeşin üçüncüsüdür. U. bey lise mezunu olup Makine mühendisliği 3. Sınıftan terktir. U beyin babası ve dayısı alkol bağımlısıdır. Babası alkol ile ilişkili olan siroz hastalığından dolayı hayatını kaybetmiştir. İlk alkol kullanımını 16 yaşında, arkadaşları ile park ortamında merak ile başlamış, haftada birkaç kez 1-2 bira tüketimi ile devam etmiştir. Hasta cinsel yönelim yüzünden toplum tarafından dışlandığını belirtmiştir. Yaşam şeklinin, olduğu bölgeye ters geldiğini ve hiçbir zaman özgürlüğünü yaşayamadığını ifade etmiştir. Üniversiteye başladığında, kendisinin yalnız hissetmediğini ve kendisi gibi olan arkadaşları ile tanıştığını belirten hasta, üniversitedeki



arkadaşlarının dışlayıcı davranması, arkadaşlarının alay etmesi, şiddete maruz kalması nedeni ile üniversiteyi bırakmak zorunda kalmıştır. Üniversite yaşamını terk eden hasta, **'benim okumamı engellediler, benimde diğer insanlar, ablamlar gibi özgürce yaşamaya hakkım yok'** diyerek, o bölgede yaşayamayacağını düşünmesi üzerine hasta memleketini terk ederek İstanbul'a yerleşmiştir. İş bulmak için uğraşan hasta bir barda işe başlamış ve iyi paralar kazandığını belirtmiştir. Bir arkadaşı ile ev tutmuş ve yaşamını çok güzel geçirdiğini en azından arkadaşının onu anladığını ve dışlamadığını **'beni anlayan birileri var, yalnız değilim, tartışan yok, karışan yok'** sözleri ile ifade etmiştir. Baskının en azından bu ilde, diğer illere göre az olduğunu belirten hasta bu bölgede rahat yaşayacağını ve özgürce hareket edebileceğini düşünmüş ancak alkol tüketiminin bu dönemde daha fazla olduğunu belirtmiştir. Bu dönemde fazla olmasının nedenini **'özgürce giyinebilmek, rahatça kendisini ifade edebilmek ve davranışlarını sergileyebilmek'** için alkol almadan dışarıya çıkmadığını belirtmiştir. Alkol hem kendisini rahat hissettirdiğini, hem de milletin ne söylediğini umursamamasını sağladığını ifade etmiştir. Bu dönemde alkol miktarının arttığını belirten hasta, böylelikle **'hem insanları umursamıyordum hem de bu şekilde yanı çakır keyif olmam kazancımı da arttırıyor'** şeklinde belirtmiştir. Bu nedenden dolayı alkol alımı daha fazlaşan hasta, kontrol edilemez tarzda alkol aldığını belirtmiştir. Her zaman yaptığım şeyleri örneğin, **her hafta bir kitap okurdum eskiden şimdi okumak istemiyorum, ne bilim işte sporumu asla ihmal etmezdim ancak gidemez oldum, kendime sürekli bakardım şimdi perişanım, düşüncelerden kurtulamıyorum uykusuz kalıyorum, dolayısı ile yorgun oluyorum ve kendime zaman ayıramıyorum ve içiyorum rahatlıyorum, uyuyorum, saate bakıyorum, yine işe geç kaldım ama içmeden çıkamıyorum çünkü rahat davranamıyorum şeklinde ifade etmiştir.** Bir gün hem geç geldiği hem de alkollü olduğu için patronu ile tartıştığını sonucunda işyerini dağıttığını ve iş yerinden kovulduğunu belirtmiştir. İş yerinden kovulan hasta memleketine geri dönmüş, kardeşinin düğününe katılmış ve yine yoğun alkollüken kardeşinin düğününde olay çıkartmış ve bu olaydan sonra pişmanlık duymuş, **'ben bunları yapacak insan değilim, diyerek hem kendisini hem de karşısındakileri suçlamış'**, ablası ile bu olay üzerine hiç konuşmamıştır. İstanbul' a geri dönen hasta, bir arkadaşı tarafından restaurant ta çalışma teklifi almış, işe başlayan hasta tekrar eski ortamını yakalayamamış ve yeni iş yerinden de kovulmuştur. Bunun üzerine kolonyaya başlayan hastanın kendisine zarar verme eğilimleri olmuştur. 2016 yılında polikliniğe başvurmuş ve ayaktan tedaviye başlamıştır. Hasta ilaçlarını düzenli kullandığını, 1,5 ay hiç içmediğini belirtmiştir. Düzeninin yeniden eskisi gibi olmaya başladığını belirten hasta, ailesini arayıp reddedildikten sonra, alkol alma isteğinin arttığını bunun üzerine **'duygularını kontrol ettiğini,**



ailesinin inanmadığını ama inanacaklar diyerek’ o an uzaklaştığını ancak İnsanların onu sürekli dışlaması nedeni ile yeniden alkole başladığını ve belirtilerinin şiddetlenmesi nedeni ile yatış talebinde bulunduğunu belirtmiştir. İyileşme ile ilgili düşünceleri sorguladığında, *‘eğer iyileşirsem ilk olarak iş bulacağım, ailem ile eskisi gibi olacağım, onları arayıp yaptıklarından dolayı üzgün olduğumu, tedavi alıp geldiğimi belirteceğim, o zaman inanırlar belki’* diyerek düşüncelerini ifade etmiştir.

Hastanın uyarıları, damgalama, içselleştirilmiş damgalama, destek azlığı, rahatlama düşüncesi, kendini ifade edememe, suçluluk, pişmanlık, aile tarafından reddedilme olarak saptanmıştır. Bu uyarıların fizyolojik alan, benlik alanı, rol fonksiyon alanı ve karşılıklı dayanışma alanlarındaki etkisiz davranışları saptanmıştır. Hastaya baş etmede yetersizlik tanısı konulmuştur.

Planlama ve amaç saptama: Hasta için tanımlama aşamasında saptanan uyarılara ve bu uyarıların etkilediği alanlar doğrultusunda hasta ile birlikte amaçlar planlanmıştır. Bu amaçlar NOC’ a göre duygu durum dengelemesi, benlik saygısının güçlendirilmesi, rollerin güçlenmesi, destek sistemlerinin güçlenmesi olarak belirlenmiştir.

Girişimlere odaklanma ve uygulama:

Hastanın fiziksel alanındaki etkisiz davranışlarına yönelik olarak girişimlere odaklanıldı. Aktivite düzeyini ve çevresel uyarıları hastanın gereksinimlerine göre düzenlendi, hastanın normal uyku/uyanıklık siklusunu sürdürmesi için uyku ile ilgili dinlenme zamanlarını planlama, gevşeme teknikleri, kafein alımını sınırlandırma içeren uyku hijyeni konusunda bilgilendirme yapıldı. Hastanın fiziksel aktivitesini arttırmak için klinikte tedavi edici ortam aktiviteleri kapsamında spor saatlerine katılımı sağlandı. Hastanın olumsuz duygularını ifade etmesi ve geçmişteki hataları ile hesaplaşması için olanak sağlandı, her görüşme sonrasında duygularını ifade etme fırsatı sağlandı. Hastanın benlik alanındaki etkisiz davranışlarına yönelik olarak girişimlere odaklanıldı. Hastanın kendi güçlerini tanıması için, kendisinin zayıf ve güçlü yanlarını sıralanması istendi, güçlü yanlarının devamı sağlanıp desteklenirken, zayıf yanları için hastada farkındalık sağlandı. Her gün kendisiyle ilgili olumlular yapması ve bunu sözel olarak ifade etmesi istendi ve çizelgeye kodlaması istendi. Hastanın kendisi ile ilgili olumsuz algılarını, kendisi ile ilgili otomatik düşüncelerinin farkına varması ve bu doğrultuda o düşüncüyü durdurması ve olumlu ile değiştirilmesi için desteklendi. Hastanın pişmanlık ve suçluluk duygularının nedenlerini birlikte incelenerek, bu duyguları üstesinden gelme konu konusunda cesaretlendirildi. Hastaya hayır demenin önemi anlatıldı. Hayır deme eğitimi verildi. Rol play yaparak uygulaması istendi.



Hastanın rol performansı alanındaki etkisiz davranışlarına yönelik olarak girişimlere odaklanıldı. Hastaya yaşamdaki çeşitli rolleri tanımlamada (aile rolü, çalışma rolü) yardım edildi. Rol yetersizlikleri konusunda (rol yetersizliğinin nedenleri ve yapılması gerekenler) tartışıldı. Hastayı rol değişimini gerçekçi olarak tanımlamak için farkındalık sağlandı (Eski rolünün faydaları ve zararları üzerinde duruldu). Sorumluluk alması konusunda desteklendi, hafta sonu izinlerinde, aldığı her sorumluluk için çizelgeye kodlaması istendi.

Değerlendirme: Saptanan her amaca ulaşıp, ulaşılamadığı NOC ' a göre değerlendirildi. Alanlara göre baş etme düzeyi değerlendirilen bi amaca ulaşılamamışsa, tüm işlemler tekrar gözden geçirildi ve yeniden ele alındı.

Hastanın alkol içmesine sebep olan uyaranların ve bu uyaranların 4 uyum düzeyindeki etkisiz davranışlarının farkına vararak, bu uyaranlar ile nasıl baş edeceği konusunda birlikte yapılan görüşmeler ile olumlu sonuca ulaşılmış ve hasta taburcu edilmiştir. Hastanın 1. Ay ve 3. Aydaki görüşmelerinde hastanın uyaranlar ile baş ettiği ve alkol almadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Etik Boyut

Hastaya yapılan görüşmelerin bilimsel olarak kullanılacağı konusunda bilgi verilerek, sözlü ve yazılı izin alınmıştır.

Olgu Analizi / Tartışma

Bu olguda, Roy Adaptasyon temelli verilen bakımın hastanın tedavi ve bakıma uyum sürecine etkisi açıkça gözlenmiştir. Roy adaptasyon modeli; Her bireyin çevreyle uyum içinde yaşamaya çalıştığını ve bireyin sürekli uyaranlar ile yüz yüze geldiğini belirtmiştir. Roy'a göre bireyler bu uyaranlara, ya olumlu bir baş etme mekanizması geliştirecek ya da etkisiz baş edecektir (Roy, 2009). Etkisiz baş etme alkol bağımlılarında en çok konulan hemşirelik tanılarında biridir. Alkol bağımlıları sürekli uyaranlar ile yüz yüze geldiğinde etkisiz baş etme yolu olarak alkol tüketmektedir. Bu nedenle psikiyatri hemşireleri; bu süreçte alkol almasına neden olan uyaranları yöneterek, alkol almak yerine etkin baş etme yöntemlerini kullanmasını sağlayarak bireyin ayıklığını sürdürmede yol gösterici olmalıdır (Freeman & Freeman, 2006; Pektekin, 2013; Roy, 2009; Vicdan & Karabacak, 2014). Olguda alkol alımını arttıran uyaranlar; damgalama, içselleştirilmiş damgalama, destek azlığı, rahatlama düşüncesi, kendini ifade edememe, suçluluk, pişmanlık, aile tarafından reddedilme iken hasta için önemli odak uyaran damgalamadır (*benim okumamı engellediler*). Bu uyarani içselleştirilmesi, (*benimde diğer insanlar, ablamlar gibi özgürce yaşamaya hakkım yok*) ile ikinci bir uyarani (Kontesktüel uyaran) yani bu uyaranlara katkıda bulunan uyarani açıkça belirtmiştir. Hasta bu duygular ve düşüncelerinden ancak içme ile kurtulabileceğini ve rahatlayabileceğini düşünmektedir



(Rezidüel uyarın). Odak uyarın bazen net olmayabilir yâda çözümlenmemiş olabilir, bu yüzden hastanın ikinci uyarını yani konstektüel uyarına odaklanmak gerekir (Uzun, 2017). Bireyin odak uyarını olan damgalama nüksün önemli belirleyicilerindedir (Keyes et al., 2010; Luoma et al., 2007; Schomerus et al., 2011). Alkol ve madde bağımlılığı, aynı zamanda LGBTİ en çok damgalanan hastalıklar arasında yer almaktadır. (Beycan Ekitli & Çam, 2017; Çam & Ayakdaş, 2017) Olguda, birey ilk zamanlarında LGBTİ olduğu için sonrasında ise alkol bağımlılığından dolayı damgalanmıştır. Birey, bu konuda tedavi almasına rağmen özgür giyinmemesi, rahatça davranamaması nedeni ile alkol alımına yeniden başlamıştır. Bundan dolayı, damgalama uyarınının neden olduğu olumsuz duygularının tedavisi için bireyde ilk olarak, NİC girişimlerinden benlik saygısının güçlendirilmesi altındaki girişimlerden hastaya özgü olanı seçilmiştir. Bireyin duygularının rahatça ifade etmesi sağlanarak, güven verilmiştir. Bireyin güçlü yanları ortaya çıkarılmıştır. Olumsuz duygulara neden olan otomatik düşüncelerinin farkına varmasına çalışılmış, hastaya olumsuz düşünceler geldiğinde kayıt edilmesi istenmiş ve hasta ile bu düşüncelerinin üzerine tartışılmıştır. Bu düşüncelerinin gerçekliği konusunda puanlama yapması istenmiştir. Hasta olumsuz düşüncelerinin farkına vararak, bu düşünceleri ortaya çıktığında etkili baş etme mekanizması olarak düşüncelerini değiştirmeye başlamıştır. Olumsuz duygular ve kişilerarası sorunlar bireylerin nüks etme nedenleri arasındadır. Bu bireyin olumsuz duygular ile baş edememesi sonucu 4 uyum mekanizmasından benlik alanında utanç, suçluluk gibi duygular yer alırken, karşılıklı dayanışma alanında ise aile ile çatışma eşlik etmiştir. Nitekim bireyin odak uyarısına yönelik bakım olmaz ise hastanın nüks etmesi olasıdır. Bireyin odak uyarına yönelik adaptasyonu sağlandığında ise birey bu alanlarda etkili baş edecektir.

Sonuç ve Öneriler: Roy Adaptasyon modeline yönelik olarak verilen bakım, alkol bağımlıları için uygun bir modeldir. Birey birinci ve üçüncü izlem görüşmelerinde alkol kullanmadığını ve etkili baş ettiğini belirterek, bireyin uyum sağladığı gözlenmiştir. Odak uyarını belirlemek, odak uyarınının neden olduğu belirtileri azaltmak için, odak uyarına yönelik girişimlerin planlanması ve uygulanması gerekmektedir. Hasta ile görüşme yaparken dikkatli olunmalı ve yargılayıcı davranılmamalıdır. Hemşirenin, olgunun kişisel alanına saygı göstererek görüşmeyi yapması, terapötik iletişim tekniklerini kullanması, etkin dinlemesi, empati kurması ve destekleyici bir tutum sergilemesi gerekmektedir. Bu olgu göz önüne alındığında, bağımlılık kliniğinde çalışan sağlık ekibinin, öncelikle hasta ile görüşme yaparak sorunlu alanları öğrenmelidir (daha önce klinikte yatmış mı, hangi durumlarda alkol alımı artıyor, alkol alımına sebep olan faktörler neler). Bireyin odak uyarınının saptanması ve bu odak uyarınının, fizyolojik



alanı, benlik alanı, rol performansı alanı, karşılıklı dayanışma alanlarındaki etkilerini öğrenerek müdahalede bulunması hastanın iyileşmesi açısından önem arz edebilir. Ayrıca tüm hastaların içselleştirilmiş damgalama yaşayabileceği göz önünde bulundurulması ihmal edilmemelidir.

Kaynakça

- Beycan Ekitli, G., & Çam, O. (2017). A review of our handicapped area of care process, LGBTI. *Journal of Psychiatric Nursing*, 179–187.
- Çam, O., & Ayakdaş, D. (2017). Alkol Bağımlılarında İçselleştirilmiş Damgalama , Suçluluk ve Utanç Duyguları Quilt , Shame and Internalized Stigmatization in Alcohol Addicts. *Bağımlılık Dergisi*, 18(4), 145–151.
- Davidson, L., Andres-Hyman, R., Bedregal, L., Tondora, J., Frey, J., & Kirk, T. A. J. (2008). From “double trouble” to “dual recovery”: Integrating models of recovery in addiction and mental health. *Journal of Dual Diagnosis*, 4(3), 273–290.
- Evren, C., Durkaya, M., Dalbudak, E., Çelik, S., Çetin, R., & Çakmak, D. (2010). Erkek alkol bağımlılarında depreşme ile ilişkili etkenler: 12 aylık takip çalışması. *Dusunen Adam: The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 23(2), 92–99.
- Freeman, S., & Freeman, A. (2006). Cognitive Behavior T herapy in Nursing Practice. *Springer*, 3(29), 373–410.
- Gümüş, A. (2013). *Hemşirelik Kuram ve Modelleri*. (O. Çam & E. Engin, Eds.) (1.Baskı). İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
- Jacobson, N., & Greenley, D. (2001). What is recovery? A conceptual model and explication. *Psychiatr Serv.*, 52(4), 482–5.
- Keyes, K. M., Hatzenbuehler, M. L., McLaughlin, K. A., Link, B., Olfson, M., Grant, B. F., & Hasin, D. (2010). Stigma and treatment for alcohol disorders in the united states. *American Journal of Epidemiology*, 172(12), 1364–1372.
- Leamy, M., Bird, V., Boutillier, C. Le, Williams, J., & Slade, M. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *Br J Psychiatry*, 199, 445–52.
- Luoma, J., Twohig, M., Waltz, T., Hayes, S., Roget, N., Padilla, M., & Fisher, G. (2007). An investigation of stigma in individuals receiving treatment for substance abuse. *Addictive Behaviours*, 32(7), 1331–1346.
- Pektekin, Ç. (2013). *Hemşirelik Felsefesi. Kuramlar – Bakım Modelleri ve Politik Yaklaşımlar*. İstanbul Tıp Kitabevi, (1. Baskı). İstanbul.
- Roy, C. (2009). *The Roy Adaptation Model* (3rd ed.). New Jersey: : Upper Saddle River:



Pearson Prentice Hall Health.

- Savasan, A., Engin, E., & Ayakdas, D. (2013). The Lifestyle Changes And Relaps Of Addicted Patients Discharged From Amatem. *Journal of Psychiatric Nursing*, 4(2), 75–79.
- Schomerus, G., Corrigan, P. W., Klauer, T., Kuwert, P., Freyberger, H. J., & Lucht, M. (2011). Self-stigma in alcohol dependence: Consequences for drinking-refusal self-efficacy. *Drug and Alcohol Dependence*, 114(1), 12–17.
- Snoek, A., Levy, N., & Kennett, j. (2006). Strong-willed but not successful: The importance of strategies in recovery from addiction. *Addictive Behaviors Reports* 102–107., 102–107.
- Uzun, Ş. (2017). *Sister Calista Roy: Adaptasyon Modeli*. (A. Karadağ, N. Çalışkan, & Z. Göçmen Baykara, Eds.) (1st ed.). İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.
- Vicdan, A., & Karabacak, B. (2014). Hemşirelik Modellerinden: Roy Adaptasyon Modeli. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(4), 255–259.
- Yılmaz, A., Can, Y., Bozkurt, M., & Evren, C. (2014). Remission and Relapse in Alcohol and Substance Addiction. *Psikiyatride Guncel Yaklasimler - Current Approaches in Psychiatry*, 6(3), 1.





V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

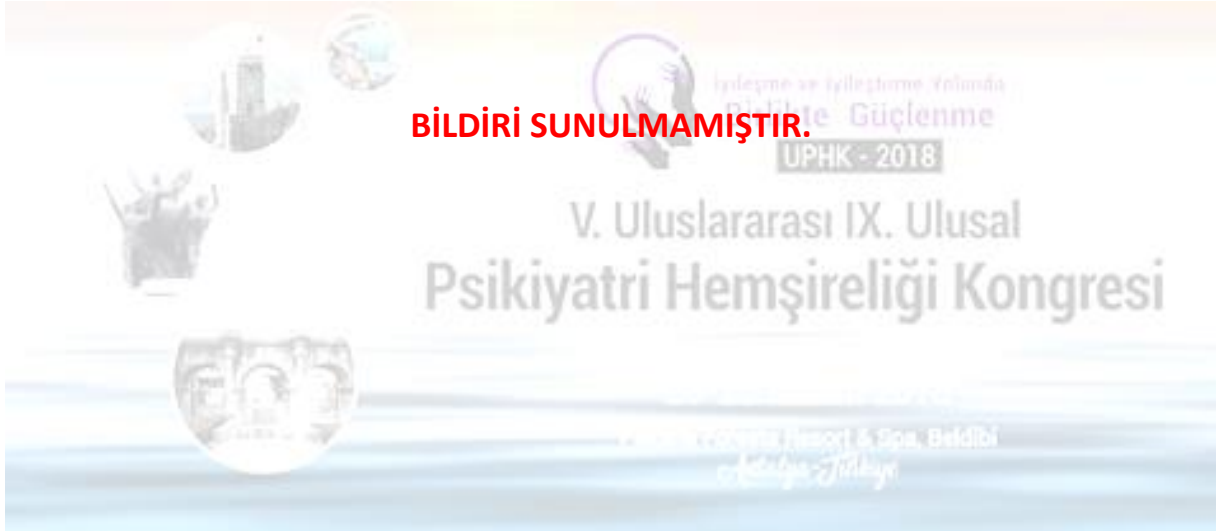
**4504- ADANA YÜKSEK GÜVENLİKLİ ADLİ PSKIYATRİ
KLİNİĞİNDE MUHAFAZA VE TEDAVİ ALTINDA TUTULAN
HASTALARIN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ VE KLİNİK
İŞLEYİŞİ**

Türkan ÖZEN, S. Alper GÖKÇEL

Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Kliniği,

Adana/TÜRKİYE

turkanozn7@gmail.com





V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

4504- SOCIODEMOGRAPHIC ATTRIBUTES OF PATIENTS TREATED AT ADANA HIGH SECURITY FORENSIC PSYCHIATRY CLINIC AND CLINIC OPERATIONS

Türkan ÖZEN, S. Alper GÖKÇEL

Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Kliniği,

Adana/TÜRKİYE

turkanozn7@gmail.com





4506- HEMŞİRELERİN MANEVİ BAKIM KONUSUNDAKİ GÖRÜŞLERİ, ALGILARI VE YETERLİLİKLERİNE İLİŞKİN ÇALIŞMALARIN İNCELENMESİ

Hatice IRMAK¹, Tülay SAĞKAL MİDİLLİ²

¹ Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
AD. Türkiye

² Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları AD. Türkiye
E-mail: htc_9235@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Maneviyat, hemşirelik mesleğinin ilk oluşumundan beri var olan ve bu mesleğin bir yapıtaşını oluşturan çok önemli ve gerekli bir kavramdır. **Bu derlemenin amacı, hemşirelerin maneviyat ve manevi bakım algıları, uygulamaları ve yeterlilikleriyle ilgili 2006-2017 yılları arasında Google Akademik ve Pubmed yoluyla yapılan çalışmaların incelenmesidir.**

Gereç ve yöntem: Bu derlemede 2006-2017 yılları arasında Google Akademik ve Pubmed yoluyla tam metnine ulaşılan 18 çalışma incelenmiştir.

Bulgular: Hemşirelik literatüründe yaygın olarak tanımlanan ve algılanan şekliyle maneviyat; dini bir bağlılığın ötesinde yaşamın anlamı, amacı, iç huzur için çaba sarf etmedir. Çin, Tayland, İngiltere, Türkiye, İran, Amerika Birleşik Devletleri ve İrlanda gibi ülkelerde hemşirelerin maneviyat algıları ve manevi bakım uygulama durumlarını belirlemek amacıyla yapılan çalışmalar incelendiğinde; hemşirelerin maneviyat ve manevi bakım konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları, manevi bakım uygulamalarını hasta bakımında çoğunlukla kullanmadıkları ve bunun sonucunda hastaların manevi gereksinimlerini karşılayamadıkları bulunmuştur. Hemşirelerin maneviyat algıları yüksek bulunmuştur fakat bu alandaki yeterlilikleri istenilen düzeyde çıkmamıştır aynı zamanda hemşireler kendilerini bu alanda yetersiz hissetmişlerdir. Araştırmalarda; hemşirelerin maneviyat ve manevi bakım konularında yetersiz kalmalarının ve bu alanda kendilerini yetersiz hissetmelerinin; çoğunlukla eğitim eksikliğinden kaynaklandığı belirtilmektedir. Hemşirelerin iş yükünün fazla olması, uygulama ortamının yetersizliği, hemşire başına düşen hasta sayısının fazla olması ve hemşirenin kendisini bu alanda yetersiz hissetmesi gibi faktörler de yetersizliğin nedenleri arasında gösterilmektedir.

Sonuç ve Öneriler: Yapılan çalışmaların sonuçları doğrultusunda; sağlık kurumları tarafından klinik alanda hastaların manevi bakım uygulamalarını gerçekleştirilmesine destek verilmeli, hemşirelik eğitiminde manevi bakım konusuna daha fazla yer verilmelidir. Ayrıca alanda



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

çalışan hemşireler için bu konuda hizmet içi eğitimlerin planlanması ve manevi bakım uygulama noktasındaki becerilerinin geliştirilmesi için birebir uygulamaların eğitim müfredatına eklenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: hemşire, maneviyat, manevi bakım





4506- REVIEW STUDIES OF THE OPINIONS, PERCEPTIONS AND COMPETENCES OF NURSES ABOUT SPIRITUAL CARE

Hatice IRMAK¹ , Tulay SAGKAL MIDILLI²

¹ Manisa Celal Bayar University Faculty of Health Sciences, Department of Mental Health and
Diseases Nursing, Turkey

² Manisa Celal Bayar University Faculty of Health Sciences, Fundamentals of Nursing Department
htc_9235@hotmail.com

Introduction and Aim: Spirituality is a very important and necessary concept that exists since the first formation of the nursing profession and constitutes a building of this profession. The aim of this review is to examine the research done by Google Academic and Pubmed between 2006-2017 on nurses' perceptions of spiritual and spiritual care, their practices and their competence.

Materials and methods: The full text of 18 studies accessed through Google Academic and PubMed between the years 2006 to 2017 were examined in this review.

Results: In the nursing literature, spirituality is widely defined and perceived, and efforts are made for the meaning, purpose, and inner peace of life beyond a religious commitment. In order to determine the nurses' perceptions of spirituality and spiritual care in countries such as China, Thailand, United Kingdom, Turkey, Iran, United States and Ireland conducted studies when investigated; it has been found that nurses do not have sufficient knowledge of spiritual and spiritual care, do not use spiritual care practices in patient care most of the time, and as a result, nurses do not meet spiritual needs of patients. Nurses' perception of spirituality was high but their competence in this area was not at the desired level and at the same time nurses felt themselves incompetence in this area. Researches has shown that the incompetence of nurses in spiritual and spiritual care and felt incompetence in this area are mostly due to lack of education. Factors such as excessive workload of the nurses, inadequate application environment, excessive number of patients per nurse and incompetence feeling of the nurse in this area are among the reasons for the incompetence.

Conclusions: According to the results of the studies done, the implementation of spiritual care of clinic patients should be supported by health institutions and the nursing education should be given more for spiritual care. It is also suggested that in-service training should be planned for nurses working in the field and that one by one practices should be added to training curriculum for the development of nurses' spiritual care practice skills.

Key words: nurse, spirituality, spiritual care



Maneviyat ve Manevi Bakım

Literatürde tam olarak bir görüş birliği olmamakla birlikte manevi boyutun tanımı, Latince’de hayatın niteliğini geniş bir anlamda ele alan ve “nefes almak”, “hayatta olmak” anlamlarına gelen “spiritus” kelimesinden gelmiştir ve daha geniş anlamıyla hayatı hissetmek demektir (Ross ve ark. 2014). Manevi bakım ise; çok disiplinli, ekip ile işbirliği içinde; hastaların manevi ihtiyaçlarını değerlendiren ve bunları ele alan müdahalelerin sağlanması durumudur. Manevi bakım, insani temayı merhametle teşvik etmekle başlar, ilişki kurar ve ihtiyaç duyulan her yöne göre değişir (Ramezani ve ark. 2016). Müdahale örnekleri ise şunlardır: hastaların dini / inanç ve kültürel inançlarına saygı duymak; hastaları hassas şekilde dinleyerek ve konuşarak iletişim kurmak; din adamlarına ve diğer profesyonellere atıfta bulunarak hastaların dini ritüellere katılımını kolaylaştırmaktır. Bundan dolayı manevi bakım bütüncül bakıma katkıda bulunur ve hastalarda olumlu sonuçlar doğurur. (Beheshtipour ve ark. 2016).

Hemşirelikte Maneviyat ve Manevi Bakım

Hemşirelikle ilgili uluslararası kodlar, standartlar holistik bakım verme çerçevesindeki bakımın manevi yönünü vurgulamaktadır. Fakat bu kavramın hemşirelik eğitime ve uygulama alanına entegre edilmesinde bazı engeller vardır. Bu durumda iki temel engelden söz edilmektedir. Birisi içsel faktörler diğeri ise dışsal faktörlerdir. İçsel faktörler; kurumsal ortamdaki politik, ekonomik ve yönetsel faktörlerdir. Bireysel ve toplumsal normlar, inançlar ve değerler ise dışsal faktörlerdir (Kavas ve Kavas 2014).

Ülkemizde Hemşirelerde Maneviyat ve Manevi Bakımla İlgili Yapılan Çalışmalar

Yılmaz ve Okyay’ın (2009) hemşirelerin maneviyat ve manevi bakıma ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla 333 hemşireyle tanımlayıcı nitelikte, İç Anadolu Bölgesi’nde üç ilin devlet hastanelerinde yürüttükleri çalışmada; hemşirelerin maneviyat kavramına ilişkin bilgilerinin yeterli olmadığı ve eğitim programına gereksinimleri olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Yılmaz ve Okyay 2009). Akgün Kostak ve ark. (2010) hemşire ve ebelerin maneviyat ve manevi bakıma ilişkin düşüncelerini belirlemek amacıyla bir devlet hastanesinde 110 hemşire ve ebeye tanımlayıcı nitelikte yürüttükleri çalışmada; hemşire ve ebelerin maneviyat ve manevi bakıma ilişkin bilgilerinin yeterli olmadığı sonucuna varılmıştır (Akgün Kostak ve ark. 2010). Özbaşaran ve ark. (2011) Türk hemşirelerinin maneviyat ve manevi bakım algılarını belirlemek amacıyla bir devlet hastanesinde 348 hemşireyle tanımlayıcı nitelikte yapılan çalışmada; Türk hemşirelerinin maneviyat ve manevi bakım algılamalarının kararsız olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin eğitim düzeyi, iş



deneyimi süresi ve istihdam bölümü, maneviyat ve ruhsal bakım algılamalarında belirleyici nitelikte olduğu da bulunmuştur (Özbaşaran ve ark. 2011). Çelik ve ark. (2014)'ın hemşirelerin maneviyat ve manevi bakımı algılama düzeyleri ve etkileyen bazı faktörleri belirlemek amacıyla iki üniversite hastanesinde 554 hemşireyle tanımlayıcı nitelikte yürüttükleri çalışmada; annesi lise ve üzeri eğitim düzeyinde olan, bekâr olan, bakmakla yükümlü olduğu bakıma muhtaç bir yakını bulunan, nazara inanmayan ve hastaların maneviyata ilişkin yaptıkları geleneksel uygulamalar karşısında yararı yoktur uygulanmasın diye düşünen hemşirelerin maneviyat ve manevi bakım algılama düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. (Çelik ve ark. 2014). Kavak ve ark. (2014) hemşirelerin maneviyat ve manevi bakıma ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla 150 hemşireyle tanımlayıcı nitelikte, bir devlet hastanesinde yürüttükleri çalışmada; hemşireler tarafından hastaların tedavi ve bakım sürecinde de manevi bakımın gerekli olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Kavak ve ark. 2014). Eğlence ve Şimşek'in (2014) hemşirelerin maneviyat ve manevi bakım hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi amacıyla bir devlet hastanesinde çalışan 103 hemşireyle tanımlayıcı nitelikte yaptıkları çalışmada; hemşirelerin maneviyat ve manevi bakımla ilgili bilgilerinin yeterli olmadığı sonucuna varılmıştır. Yine çalışma sonucunda alanda çalışan hemşirelerin manevi bakımla ilgili bilgi eksikliklerinin olduğu tespit edilmiştir (Eğlence ve Şimşek 2014). Akgün Şahin ve Kardeş Özdemir'in (2016) Türkiye'de hemşirelik uygulamalarında maneviyat ve manevi bakım uygulamalarının belirlenmesi amacıyla bir devlet hastanesinde çalışan 193 hemşireyle tanımlayıcı nitelikte yaptıkları bir çalışmada; hemşirelerin manevi bakımla ilgili algıları ve uygulamaları hakkında bilgi eksikliği ve genel bir karışıklık olduğu sonuçlarına varılmıştır (Akgün Şahin ve Kardeş Özdemir 2016). Bakır ve ark. (2017) yoğun bakımda çalışan müslüman hemşirelerin maneviyata ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla bir üniversite hastanesinin yoğun bakımlarında çalışan 145 hemşireyle tanımlayıcı nitelikte yürüttükleri bir çalışmada; yoğun bakım hemşirelerinin maneviyat ve manevi bakım hakkında yetersiz bilgiye sahip olduğu, ancak yeterli bilgiye sahip hemşirelerin hastalarına manevi bakım sağladığı belirlenmiştir (Bakır ve ark. 2017).

Yurtdışında Hemşirelerde Maneviyat ve Manevi bakımla İlgili Yapılan Çalışmalar

Chan ve ark. (2006) Hong Kong hemşirelerinin manevi bakım algılarını ve uygulama kalıplarını belirlemek amacıyla bir devlet hastanesinde 193 hemşireyle tanımlayıcı nitelikte yürüttükleri bir çalışmada; bazı hemşirelerin manevi bakım farkındalığı seviyelerinin düşük olduğu ve manevi bakım algılarının yetersiz olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Chan ve ark. 2006). Lundberg ve Kerdonfag (2009) Tayland'da yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin manevi bakım yollarını ve algılarını belirlemek amacıyla bir devlet



hastanesinde 30 hemşireyle tanımlayıcı nitelikte yürüttükleri çalışmada; manevi bakım sağlanmasıyla ilgili beş tema ortaya çıkmıştır bunlar; zihinsel destek verme, dini ritüelleri ve kültürel inançları kolaylaştırma, hastalar ve hastaların aileleri ile iletişim kurma, hastaların manevi ihtiyaçlarını değerlendirme ve bakıma saygı gösterme olarak belirlenmiştir (Lundberg ve Kerdonfag 2009). McBrien'nin (2010) acil serviste çalışan hemşirelerin hastalara manevi bakım uygulama durumlarını belirlemek amacıyla bir hastanenin acil servisinde çalışan 53 hemşireyle tanımlayıcı nitelikte yürüttüğü bir çalışmada; hemşirelik uygulamasının manevi boyutu ruhsal bakım olarak açıkça belirtilmemiş olmasına rağmen, aktif dinleme, dokunma ve nihai olarak hastayla bağlantı kurma gibi müdahalelerin, çoğu kez, hastanın manevi boyutu üzerinde olumlu etkileri olduğu sonucuna varılmıştır (McBrien 2010). Wong ve Yau (2010) Hong Kong'daki hemşirelerin maneviyat ve manevi bakımdaki deneyimlerini belirlemek amacıyla Hong Kong'daki bir devlet hastanesinde beş kadın ve beş erkek olmak üzere toplamda 10 hemşireyle tanımlayıcı nitelikte yürüttükleri çalışmada; bazı katılımcılar maneviyatın dindarlıkla ilgili olduğunu düşünmüşlerdir. Katılımcılar manevi uygulamalarda zorluklarla karşılaşmışlardır. Manevi bakımın yararlı sonuçlarının iyi bilinmesine rağmen, iki katılımcı manevi bakımın iş yükünü artıracakını belirtmiştir (Wong ve Yau 2010). McSherry ve Jamieson (2011) hemşirelerin maneviyat ve manevi bakım algılarını belirlemek amacıyla internet üzerinden verilen anketle ve 4054 hemşireyle tanımlayıcı nitelikte yürüttükleri çalışmada; hemşirelerin hastaların manevi ihtiyaçlarına devam etmenin hemşirelik bakımının genel kalitesini arttırdığını kabul ettiği sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte, manevi boyuta verilen tüm dikkatlere rağmen, hemşirelerin çoğunluğu hâlâ, hastalarının manevi ihtiyaçlarını desteklemek ve etkin bir şekilde karşılamak için yönetim organlarından daha fazla rehberlik ve destek almak istediklerini belirtmişlerdir (McSherry ve Jamieson 2011). Ruder (2013) hemşirelerin manevi bakım sağlamaya ilgili algılarını belirlemek amacıyla iki büyük devlet hastanesinde çalışan 69 hemşireyle tanımlayıcı nitelikte yürüttüğü çalışmada; hemşirelerin manevi bakım sağlamada yetersiz oldukları ve bundan dolayı manevi bakım vermeye hazır olmadıkları veya bunu yaparken rahat hissetmedikleri sonucuna ulaşılmıştır. Bundan dolayı, hemşire ve diğer sağlık görevlileri, resmi müfredatlar veya sürekli eğitim yoluyla ruhsal bakım hakkında eğitim almalı sonucuna ulaşmışlardır (Ruder 2013). Attard ve ark. (2014) hemşirelerin ve ebelerin manevi bakımda yeterlilik düzeylerini belirlemek amacıyla bir devlet hastanesinde 111 hemşire ve 101 ebeyle tanımlayıcı nitelikte yürüttükleri bir çalışmada; hemşirelerin manevi bakım yeterlilikleri puan ortalamaları ebelerinkinden anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Hemşireler ebelerden daha fazla manevi bakımda yeterlik derecesi elde etmiştir (Attard ve ark. 2014). Sanders ve ark. (2015) dindar hemşirelerin maneviyat ve



manevi bakım algılarını belirlemek amacıyla 614 hemşireyle tanımlayıcı nitelikte yürüttükleri çalışmada; katılımcıların %98'inden fazlası, neredeyse tüm hastaların manevi bir gereksinimi olduğunu bildirmişlerdir. Bununla birlikte katılımcıların (hemşirelerin) çoğunluğu, hemşirelerin manevi bakım konusunda yeterli eğitim almadıklarını düşünmüşlerdir (Sanders ve ark. 2015). Zakaria Kiaei ve ark. (2015) İranlı hemşirelerin manevi bakım algılarını ve engellerini belirlemek amacıyla İran'da bir üniversite hastanesinde 259 hemşireyle tanımlayıcı kesitsel nitelikte yürüttükleri bir çalışmada; katılımcıların çoğunluğu bakımın bu yönünde yeterli eğitim alamadıklarını düşünmüşlerdir. Ayrıca katılımcılar manevi bakım sunma konusundaki temel engellerin, yoğun çalışma programları, manevi bakımla ilgili yetersiz bilgi, düşük motivasyon, hastaların manevi ihtiyaçlarının çeşitliliği ve manevi bakım sağlamak için 'yetersiz' olma hissi olduğunu belirtmişlerdir (Zakaria Kiaei ve ark. 2015).

Sonuç ve Öneriler

Yapılan incelemelerin sonucunda; hemşirelerin maneviyat ve manevi bakım konusunda yeterli bilgiye sahip oldukları fakat yeterlilik konusunda istenilen düzeyde olmadıkları ve bunun sonucunda hastaların manevi gereksinimlerini karşılayamadıkları bulunmuştur. Araştırmalarda; bu durumun çoğunlukla eğitim eksikliğinden kaynaklandığı belirtilmiştir. Bu eksiklikler ve çalışmaların sonuçları doğrultusunda sağlık kurumları tarafından klinik alanda hastaların manevi bakım uygulamalarını gerçekleştirilmesine destek verilmeli, hemşirelik eğitiminde manevi bakım konusuna daha fazla yer verilmelidir. Ayrıca alanda çalışan hemşireler için bu konuda hizmet içi eğitimlerin planlanması ve manevi bakım uygulama noktasındaki becerilerinin geliştirilmesi için birebir uygulamaların eğitim müfredatına eklenmesi önerilmektedir.

Kaynakça

- Akgün Kostak M, Çelikkalp Ü, Demir M. (2010). Hemşire ve ebelerin maneviyat ve manevi bakıma ilişkin düşünceleri. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 5(8), 218-225.
- Akgün Şahin Z, Kardaş Özdemir F. (2016). Spirituality and spiritual care: a descriptive survey of nursing practices in Turkey. *Contemporary Nurse*, 52(4), 454-461.
- Attard, J, Baldacchino DR, Camilleri L. (2014). Nurses' and midwives' acquisition of competency in spiritual care: a focus on education. *Nurse Education Today*, 34(12), 1460-1466.



Bakır E, Samancıoğlu S, Kılıç SP. (2017). Spiritual experiences of Muslim critical care nurses. *Journal of Religion and Health*, 5(8), 1-11.

Beheshtipour N, Nasirpour P, Yektatalab S, Karimi M, Zare N. (2016). The effect of educational-spiritual intervention on the burnout of the parents of school age children with cancer: a randomized controlled clinical trial. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 4(1), 90-98.

Chan MF, Chung LYF, Lee AS, Wong WK, Lee GSC, Lau CY. (2006). Investigating spiritual care perceptions and practice patterns in hong kong nurses: results of a cluster analysis. *Nurse Education Today*, 26(2), 139-150.

Çelik AS, Özdemir F, Durmaz H, Pasinlioğlu T. (2014). Hemşirelerin maneviyat ve manevi bakımı algılama düzeyleri ve etkileyen bazı faktörlerin belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 1(3), 59-65.

Eğlence R, Şimşek N. (2014). Hemşirelerin maneviyat ve manevi bakım hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 48-53.

Kavak F, Mankan T, Polat H, Sarıtaş SÇ, Sarıtaş, S. (2014). Hemşirelerin manevi bakıma ilişkin görüşleri . *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 21-24.

Kavas E, Kavas N. (2014). Manevi destek algısı (MDA) ölçeği: geliştirilmesi, geçerliliği ve güvenilirliği. *Electronic Turkish Studies*, 9(2), 905-914.

Lundberg PC, Kerdonfag P. (2010). Spiritual care provided by thai nurses in intensive care units. *Journal of Clinical Nursing*, 19(7), 1121-1128.

McBrien B. (2010). Nurses' provision of spiritual care in the emergency setting—an Irish perspective. *International Emergency Nursing*, 18(3), 119-126.

McSherry W, Jamieson S. (2011). An online survey of nurses' perceptions of spirituality and spiritual care. *Journal of Clinical Nursing*, 20(11), 1757-1767.

Özbaşaran F, Ergul S, Temel AB, Gürol Aslan G, Çoban A. (2011). Turkish nurses' perceptions of spirituality and spiritual care. *Journal of Clinical Nursing*, 20(31), 3102-3110.

Ramezani M, Ahmadi F, Mohammadi E, Kazemnejad A. (2016). Catalysts to spiritual care delivery: a content analysis. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 18(3), 58-62.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Ross L, Van Leeuwen R, Baldacchino D, Giske T, McSherry W, Narayanasamy A, Schep-Akkerman A. (2014). Student nurses perceptions of spirituality and competence in delivering spiritual care: a European pilot study. *Nurse Education Today*, 34(5),

697-702.

Ruder, S. (2013). Spirituality in nursing: nurses' perceptions about providing spiritual care. *Home Healthcare Now*, 31(7), 356-367.

Sanders PW, Allen GK, Fischer L, Richards PS, Morgan DT, Potts RW. (2015). Intrinsic religiousness and spirituality as predictors of mental health and positive psychological functioning in latter-day saint adolescents and young adults. *Journal of Religion And Health*, 54(3), 871-887.

Wong KF, Yau SY. (2010). Nurses' experiences in spirituality and spiritual care in Hong Kong. *Applied Nursing Research*, 23(4), 242-244.

Yılmaz M, Okyay N. (2009). Hemşirelerin maneviyat ve manevi bakıma ilişkin görüşleri. *Turkish Journal of Research & Development in Nursing*, 11(3), 41-52.

Zakaria Kiaei M, Salehi A, Moosazadeh Nasrabadi A, Whitehead D, Azmal M, Kalhor R, Shah Bahrami E. (2015). Spirituality and spiritual care in Iran nurses' perceptions and barriers. *International Nursing Review*, 62(4), 584-592.





4507- BİR OLGU SUNUMU: ŞİZOFRENİ

Zeynep Koç¹

¹Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı,
Üniversite Bulvarı 27310 Şehitkamil- Gaziantep, Türkiye

zeynepkoc2009@hotmail.com

A.K' nın ilk şikayetleri, 2010 yılında başlamış. Hastanın çalıştığı kuruma bir kadın gelmiş. Hastanın bu kadını 6 farklı karakterde görmesi olmuş. Yüz olarak benziyormuş fakat vücut olarak farklıymış. Ona yakın olan insanları 2 kişi olarak görüyormuş. Türkiye meselelerini kendisinin çözdüğünü, önemli bir kişi olduğunu düşünüyormuş. Öfkelenme, saldırganlık şikayetleri varmış. Beyninin yönlendirildiğini, TV' de sanki ondan bahsedildiğini düşünüyormuş. Bu şikayetler 2 yıl sürmüş, bu süre boyunca herhangi bir sağlık kurumuna başvurmamış. 2012 yılında 2-2,5 yıldır olan fakat son 6 aydır artan insanların kendisiyle ilgili konuştuğunu düşünme, izlediği hareketleri kendisine yorma, yapılan hareketlerden mesajlar çıkarma, eşinin kendisini aldattığını düşünme, evde tükenmez kalemin içinde dinleme cihazı arama, eşinin kendisini aldattığını düşünüp işten çıkıp sürekli eve gelmesi gibi şikayetler üzerine hastanın eşi, hastanın tedavi alması için il sağlık müdürlüğüne dilekçe yazmış ve daha sonra vasi tayini için rapor istenmesi üzerine hastanın 30/10/2014 tarihinde bir araştırma ve uygulama hastanesinin psikiyatri servisine ilk yatışı yapılmış. Ara sıra hastanın kendi kendine konuşması oluyormuş. "Türkiye'yi kurtardım, ergenokunu çözdüm" diyormuş, Konuşma miktarı fazlamış. İş yerinde çalışan bir bayanın aslında 6 kişi olduğunu ve her gün bir tanesinin işe geldiğini söylüyormuş. Uykuları azalmış. Hastanın ikinci yatışı ise 2015 eylül ayında aynı hastanenin psikiyatri servisine yatışı olmuş. Hastanın üçüncü yatışı, aynı şikayetlerin devam etmesi ve ilaç kullanmama üzerine 2016 yılında bir devlet hastanesinin psikiyatri servisine olmuş. Hastanın hastalık belirtilerinin en az altı ay sürmesi ve bu altı ayın en az bir ayında varsanılarının ve sanrılarının olması, iş ve insan ilişkilerinde bozulmaların olması kriterleri ile DSM-5 tanı kriterleri karşılamaından ötürü hastaya şizofreni tanısı konmuştur (1). Psikiyatri hemşiresi hastaya, kendine ve başkalarına zarar verme riski, düşünce sürecinde bozulma, duyuşsal-algısal bozulma, anksiyete, etkisiz bireysel baş etme, sosyal etkileşimde bozulma, rol performansında değişim, aile içi süreçlerde değişim, enfeksiyon riski hemşirelik tanıları konulmuş ve girişim uygulanmıştır (2,3).

Anahtar Kelimeler: Olgu, Psikiyatri Hemşireliği, Şizofreni

Kaynaklar

- 1)Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru El kitabı'ndan, çev. Köroğlu E, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2014: 143-156.
- 2)Çam O, Engin E. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği. 1.Baskı.İstanbul: İstanbul Tıp Kitapevi.2014.
- 3) Gürhan N (Ed.). Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği. Ankara: Nobel Tıp Kitapevi; 2016.



4507- A CASE REPORT: SCHIZOPHRENIA

Zeynep Koc¹

¹Gaziantep University, Faculty of Health Sciences, Psychiatric Nursing Department,
University Boulevard 27310 Şehitkamil- Gaziantep, Turkey

zeynepkoc2009@hotmail.com

A. K's first complaints began in 2010. A woman came to the hospital where the patient worked. The patient has seen this woman in 6 different characters. It looks like a face but it was different as a body. He saw two people close to him. Turkey solves the issue itself, he thought it was an important person. There were complaints of anger, aggression. He thought that his brain was being directed, and he was talking about it on TV. These complaints lasted for 2 years and they did not apply to any health institution during this period. People who have been in the past 2 to 5 years in 2012 for 2 to 5 years have been thinking about what they have to say about themselves, tired of the movements they are watching, taking messages from the movements made, thinking that they are deceiving themselves, searching for a listening device at home, the wife of the patient wrote a petition to the provincial health directorate for the treatment of the patient and then the patient's first appointment to the psychiatric service of a research and application hospital on 30/10/2014 was made upon the request for a guardian. Occasionally, the patient was talking to himself. "I saved Turkey, I solved the Ergenokon" he says, speaking something 'phase quantity. He said that a woman working at work was actually 6 people and that one day she came to work. His sleep is diminished. The patient's second appointment was admitted to the psychiatric service of the same hospital in September 2015. The patient's third visit was to a psychiatric service of a state hospital in 2016 following the same complaints and no medication. The patient was diagnosed with schizophrenia for at least six months and for at least one month of these six months he had been diagnosed with hallucinations and delusions, impaired work and human relations, and DSM-5 diagnostic criteria (1). Psychiatric nursing patients were diagnosed with risk of harm to themselves and others, impaired thinking process, sensory-perceptual impairment, anxiety, ineffective individual coping, impaired social interaction, change in role performance, change in family processes, risk of infection and nursing (2,3).

Keywords: Case, Psychiatric Nursing, Schizophrenia

References

- 1) American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5), Diagnostic Criteria Reference Manual, trans. Köroğlu E, Physicians Broadcasting Association, Ankara, 2014: 143-156.
- 2) Çam O, Engin E. Mental Health and Diseases Nursing. 1.Print.Istanbul: Istanbul Medical Bookstore.2014.
- 3) Gürhan N (Ed.). Mental Health and Psychiatric Nursing. Ankara: Nobel Medical Bookstore; 2016.



4509- FETHİYE’DE HUZUR EVİNDE YAŞAYAN YAŞLILARIN YAŞLILIK ALGISI, YAŞAM KALİTESİ VE DEPRESYON İLİŞKİSİ

Ciğdem Alaca¹, Melek Şahin¹ ve Mahmut Beler²

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Fethiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Yaşlı Bakım Programı, Baha Şıkman Caddesi 314 Sokak No:6Fethiye/MUĞLA, Türkiye

²Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Fethiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İlk ve Acil Yardım Programı, Baha Şıkman Caddesi 314 Sokak No:6Fethiye/MUĞLA, Türkiye

cigdemalaca@gmail.com

Giriş Ve Amaç: Bu çalışma, huzurevinde yaşayan bireylerin yaşlılık algısı, depresyon ve yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Çalışma, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığına bağlı Fethiye Belediyesi Huzurevinde kalmakta olan 65 yaş üstü, demans gibi bilişsel sorunları olmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 42 yaşlı oluşturmıştır. Çalışmanın verileri, Aralık 2017- Mayıs 2018 tarihleri arasında sosyodemografik veri formu, Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Formu(WHOQOL-OLD-TR), Avrupa Yaşlanma Tutumu Anketi(AYTA-TR), Geriatrik Depresyon Ölçeği (GDÖ) ile toplanmıştır. Çalışmada elde edilen bulgular IBM SPSS Statistics 22 (IBM SPSS, Türkiye) programı ile değerlendirilmiştir. Tüm analizlerde anlamlılık $p<0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan yaşlı bireylerin % 73,8’i(31) erkek olup, %54,8’i 65- 74 yaş aralığındadır. % 71,4’ünün maddi gelir sahibi ve %66,7’si huzurevinde kalmayı kendileri istemiştir. WHOQOL-OLD-TR puan ortalaması 67,64±10.10, AYTA-TR puan ortalaması 79.02±9.62 ve GDÖ puan ortalaması ise 11,64±6,4’tür. . WHOQOL-OLD-TR puanları ile GDÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunurken ($p<0.01$), WHOQOL-OLD-TR puanları ile AYTA-TR puanları, AYTA-TR puanları ile GDÖ puanları arasında bir ilişki saptanmamıştır.

Sonuç Ve Öneriler: Çalışmamızda; huzurevinde yaşayan yaşlıların yaşlılık algısının ve buna bağlı olarak yaşam kalitesinin olumlu yönde olduğu, fakat yarısından fazlasının depresyonda ve depresyon eğiliminde olduğu görülmektedir. Ayrıca yaşam kalitesi ile depresyonunu birbirini etkilediği belirlenmiştir.

Anahtar Sözcükler: Huzurevi, Yaşlılık Algısı, Yaşam Kalitesi, Depresyon

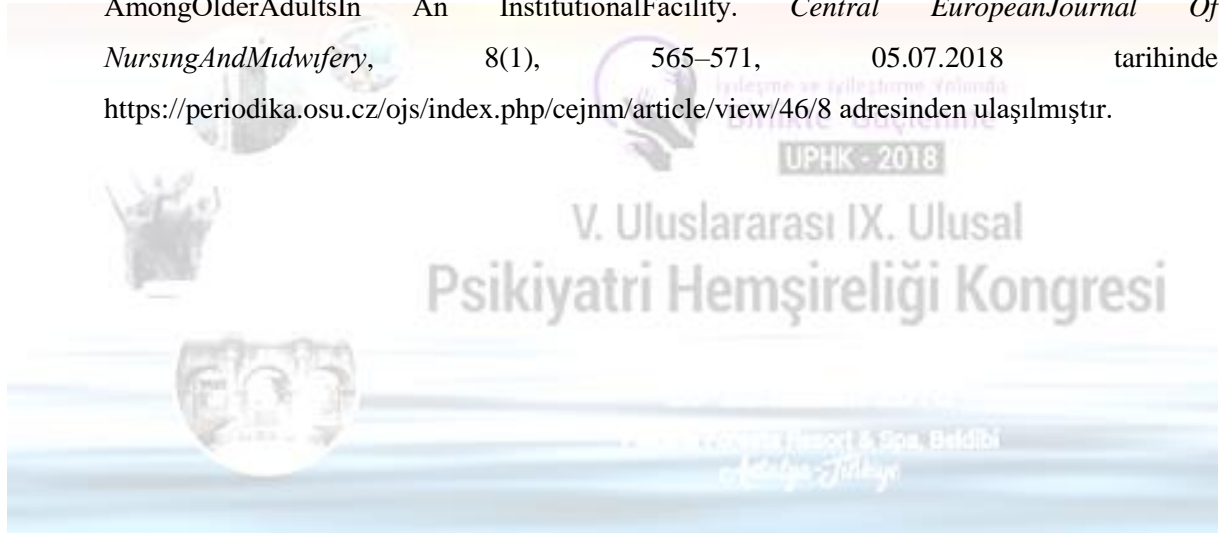
Kaynaklar

1. Kalınkara, V.(2016), *Temel Geriatri Bilimi*, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
2. Chachamovich E, Fleck M, Laidlaw K. Ve Power M.(2008), Impact Of Major Depression And Subsyndromal Symptoms On Quality Of Life And Attitudes Toward Aging In An International Sample Of Older Adults. *The Gerontologist*, 48(5), 593-602, 13.07.2018 tarihinde <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18981276> adresinden ulaşılmıştır.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

3. Top, M. Eriş, H. ve Kabalcıoğlu, F.(2012), Quality Of Life (QOL) And Attitudes Toward Aging In Older Adults In Şanlıurfa, Turkey. *Research On Aging*, 35(5), 533-562, 06.07.2018 tarihinde <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0164027512447822> / adresinden ulaşılmıştır.
4. Zalavadiya, Dd. Banerjee, A. Sheth, Am.Rangoonwala, M. Mitra, A. Kadri, Am.(2017), A Comparative Study Of Depression And Associated Risk Factors Among Elderly Inmates Of Old Age Homes And Community Of Rajkot: A Gujarati Version Of The Geriatric Depression Scale-Short Form (GDS-G). *Indian Journal Of Community Medicine*, 42(4), 204-208, 06.07.2018 tarihinde <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=666ddc11-d516-4951-a529-1a412e6da614%40pdc-v-sessmgr01> adresinden ulaşılmıştır.
5. Urbanová, P. Bužgová, R.(2017), Evaluation Of Attitudes Towards Old Age Among Older Adults In An Institutional Facility. *Central European Journal Of Nursing And Midwifery*, 8(1), 565-571, 05.07.2018 tarihinde <https://periodika.osu.cz/ojs/index.php/cejnm/article/view/46/8> adresinden ulaşılmıştır.





4509- THE RELATIONSHIP BETWEEN AGING ATTITUDE, DEPRESSION AND QUALITY OF LIFE OF ELDERLY PEOPLE LIVING IN A NURSING HOME IN FETHİYE

Çiğdem Alaca¹, Melek Şahin¹ ve Mahmut Beler²

¹Muğla Sıtkı Koçman University, Fethiye Vocational School of Health Services,

ElderlyCareProgramme, Baha Şıkman Main Street 314 Street No:6 Fethiye/MUĞLA, Turkey

²Muğla Sıtkı Koçman University, Fethiye Vocational School of Health Services, Programme of

First and Immediate Aid, Baha Şıkman Main Street 314 Street No:6 Fethiye/MUĞLA, Turkey

cigdemalaca@gmail.com

Aim: This study was carried out to evaluate the aging perception, depression and quality of the lives of elderly people living in nursing homes.

Materials And Methods: The study was consisted of 42 elderly people over 65 years old who were staying in the Fethiye Municipality Nursing Home, who had no cognitive problems such as dementia and who agreed to participate in the research. Data for the study were collected from December 2017 to May 2018 by the sociodemographic data form, the World Health Organization Quality of Life Form (WHOQOL-OLD-TR), the European Aging Attitude Questionnaire (AYTA-TR) and Geriatric Depression Scale (GDS). IBM SPSS Statistics 22 (IBM SPSS, Turkey) is calculated by the program. Significance in analyses were accepted as $p < 0.05$.

Results: 73.8% (31) were male and 54.8% were between the ages of 65 and 74. 71.4% had an income and 66.7% wanted to stay in the nursing home. The WHOQOL-OLD-TR score was $67,64 \pm 10,10$, the AYTA-TR score was $79,02 \pm 9,62$ and the GDS score average was $11,64 \pm 6,4$. There was a significant correlation between WHOQOL-OLD-TR scores and GDS total scores ($p < 0.01$). There is no relationship between WHOQOL-OLD-TR scores and AYTA-TR scores, AYTA-TR scores and GDS scores.

Conclusion: In our work; it is observed that older people living in nursing home have a positive perception of old age and the quality of life in old age, but more than half of them were depressed and had tendency towards depression. At the same time, it has been detected that quality of life and depression interact with each other.

Key Words: Nursing home, aging attitude, quality of life, depression.

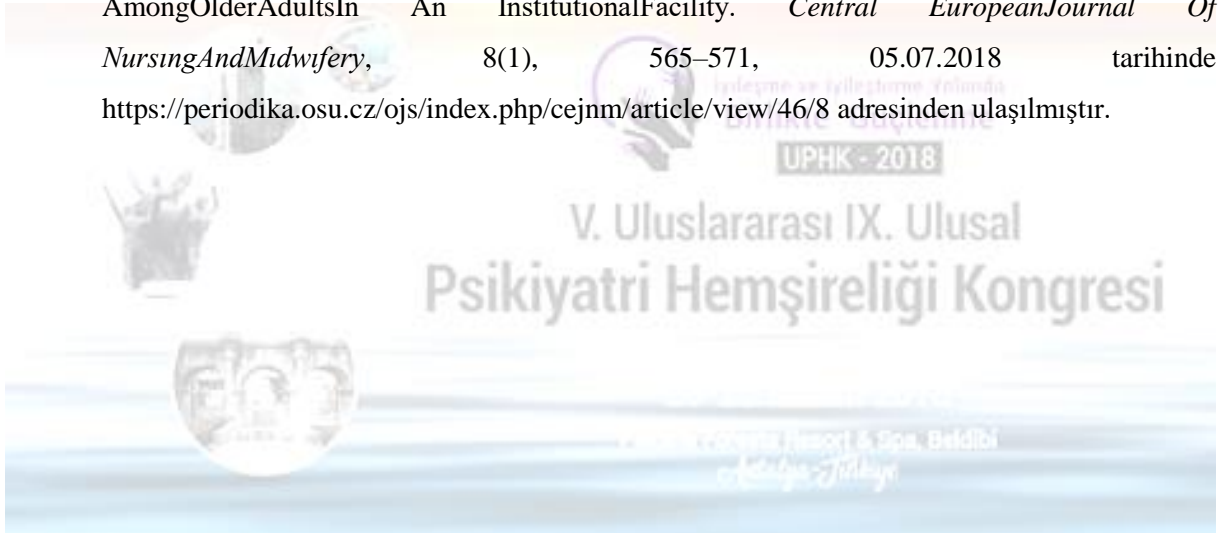
References

1. Kalınkara, V.(2016), *Temel Geri Gerontoloji Yaşlılık Bilimi*, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
2. Chachamovich E, Fleck M, Laird K. Ve Power M.(2008), Impact Of Major Depression And Subsyndromal Symptoms On Quality Of Life And Attitudes Toward Aging In An International Sample Of Older Adults. *The Gerontologist*, 48(5), 593-602, 13.07.2018 tarihinde <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18981276> adresinden ulaşılmıştır.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

3. Top, M.Eriş, H. ve Kabalcıoğlu, F.(2012), Quality Of Life (QOL) AndAttitudesTowardAgingInOlderAdultsIn Şanlıurfa, Turkey. *Research On Aging*, 35(5), 533-562, 06.07.2018 tarihinde <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0164027512447822> / adresinden ulaşılmıştır.
4. Zalavadiya, Dd. Banerjee, A. Sheth, Am. Rangoonwala, M. Mitra, A. Kadri, Am.(2017), A ComparativeStudy Of DepressionAndAssociatedRiskFactorsAmongElderlyInmates Of Old Age HomesAndCommunity Of Rajkot: A GujaratiVersion Of TheGeriatricDepressionScale-Short Form (GDS-G). *IndianJournal Of CommunityMedicine*, 42(4), 204-208, 06.07.2018 tarihinde<http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=666ddc11-d516-4951-a529-1a412e6da614%40pdc-v-sessmgr01> adresinden ulaşılmıştır.
5. Urbanová, P. Bužgová, R.(2017), Evaluation Of AttitudesTowardsOld Age AmongOlderAdultsIn An InstitutionalFacility. *Central EuropeanJournal Of NursingAndMidwifery*, 8(1), 565–571, 05.07.2018 tarihinde <https://periodika.osu.cz/ojs/index.php/cejnm/article/view/46/8> adresinden ulaşılmıştır.





4510- DEPRESYON RİSKİ YÜKSEK OLAN ERGENLER İLE DÜŞÜK OLAN ERGENLERİN STRESÖRLERİ VE BAŞETME YÖNTEMLERİ: KALİTATİF BİR ARAŞTIRMA

Burcu Özkul^{1,2} ve Neslihan Partlak Günüşen¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, 35340
İnciraltı, İzmir, Türkiye

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 35340 İnciraltı, İzmir, Türkiye

burcu.aksoy@deu.edu.tr

Giriş ve Amaç: Depresyon, ergenlik döneminde en sık görülen psikiyatrik bozukluklardandır ve yol açtığı bireysel ve toplumsal sorunlar nedeniyle önlenmesi veya başlangıcının geciktirilmesi büyük önem taşımaktadır. Bu kalitatif çalışmanın depresyon riski yüksek olan ergenler ile depresyon riski düşük olan ergenlerin stresörlerinin ve stresle başetme yöntemlerinin ortaya konmasıdır.

Yöntem: Tanımlayıcı kalitatif tipte olan araştırma, aykırı örnekleme yöntemi kullanılarak İzmir'deki bir lisede eğitim gören ve dahil edilme kriterlerine uyan lise birinci sınıf öğrencileri ile yapılmıştır. Lise birinci sınıf öğrencilerine Çocuk Depresyon Ölçeği ve Epidemiyolojik Çalışmalar Merkezi Ölçeği-Çocuk/Ergen Formu uygulanarak depresyon riski yüksek ve düşük olan ergenler belirlenmiştir. Veriler yarı yapılandırılmış bireysel görüşmeler aracılığıyla toplanmıştır. Araştırmada depresyon riski yüksek olan 11 ergen ve depresyon riski düşük olan 10 ergen ile görüşülmüştür. Veri analizinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır.

Bulgular: Ergenlerin stresörleri ve stresle başetmeye ilişkin deneyimleri: stresörler, başetmeyi etkileyen faktörler ve başetme olmak üzere üç tema altında toplanmıştır. Stresörler temasının altında aile ilişkileri, arkadaş ilişkileri ve telefon/internet kullanımı alt temaları yer almaktadır. Başetmeyi etkileyen faktörler temasının altında bilişsel çarpıtmalar, benlik algısı ve aile ilişkileri ve arkadaş ilişkileri alt temaları yer almaktadır. Başetme temasının altında duygu odaklı, problem odaklı ve işlevsel olmayan başetme alt temaları bulunmaktadır.

Sonuç ve Öneriler: Ergenlerin aile ilişkileri, arkadaş ilişkileri, okul ortamı ve internet kullanımına yönelik birçok stresörü olduğu ve bu stresörlerin depresyon riski yüksek olan ergenler tarafından daha fazla deneyimlendiği görülmektedir. Depresyonun önlenmesine yönelik olarak, psikiyatri hemşirelerinin özellikle depresyon riski yüksek ergenlerin başetme yöntemlerini güçlendirmeye yönelik girişimlerde bulunmaları önerilir.

Anahtar Kelimeler: Depresyon Riski, Ergenlik Dönemi, Stres, Başetme, Hemşirelik

Kaynaklar: Foto-Özdemir, D., Akdemir, D., & Çuhadaroglu-Çetin, F. (2016). Gender differences in defense mechanisms, ways of coping with stress and sense of identity in adolescent suicide attempts. *The Turkish Journal of Pediatrics*, 58(3), 271–281.

Frydenberg, E., & Lewis, R. (2009). Relations among well-being, avoidant coping, and active coping in



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

a large sample of Australian adolescents. *Psychological Reports*, 104(3), 745–758.

Galaif, E. R., Sussman, S., Chou, C.-P., & Wills, A. T. (2003). Longitudinal Relations Among Depression, Stress, and Coping in High Risk Youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 32(4), 243–258. <https://doi.org/0047-2891/03/0800-0243/0>

Hammen, C. L. (2015). Stress and depression: Old questions, new approaches. *Current Opinion in Psychology*, 4, 80–85. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2014.12.024>





4510- STRESSORS AND COPING METHODS OF HIGH-AND LOW-RISK ADOLESCENTS FOR DEPRESSION: A QUALITATIVE STUDY

Burcu Özkul^{1,2} and Neslihan Partlak Günüşen¹

¹Dokuz Eylul University, Faculty of Nursing, Mental Health and Psychiatric Nursing Department,
35340 Inciraltı, Izmir, Turkey

²Dokuz Eylul University, Institute of Health Sciences, 35340 Inciraltı, Izmir, Turkey

burcu.aksoy@deu.edu.tr

Aim: Depression is one of the most common psychiatric disorders among adolescents, and prevention or delay of its onset is of great importance due to the individual and social problems it causes. The purpose of this qualitative study is to reveal stressors and coping methods of adolescents at high- or low-risk for depression.

Materials and Methods: This descriptive qualitative type study was conducted with the first-grade students of a high school in Izmir, a province in the western part of Turkey using an extreme or deviant case method and who met the inclusion criteria. The Child Depression Scale and Center for Epidemiological Studies Depression Scale (CES-D)-Child / Adolescent Form were administered to the first-grade high school students, and the adolescents with high and low risk of depression were identified. The study data were collected through the semi-structured individual interviews. In the study, 11 adolescents with high risk of depression and 10 adolescents with low risk of depression were interviewed. The content analysis method was used for the analysis of the data.

Results: Adolescents' stressors and their experience with coping with stress were classified under 3 themes: stressors, factors affecting coping and coping. The stressor theme includes the following subthemes: family relationships, friend relationships and cell phone / internet usage. The factors affecting coping theme includes cognitive distortions, self-perception and family relationships and friend relationships. The coping theme includes the following subthemes: emotion-focused coping, problem-focused coping and dysfunctional coping.

Conclusion: It can be concluded that adolescents have many stressors in terms of family relationships, friend relationships, school environment and internet use, and that these stressors are experienced by adolescents with high risk of depression more. In order to prevent depression, it is recommended that psychiatric nurses should take precautions to strengthen coping methods of adolescents with high risk of depression.

Keywords: Depression Risk, Adolescence, Stress, Coping, Nursing

References: Foto-Özdemir, D., Akdemir, D., & Çuhadaroğlu-Çetin, F. (2016). Gender differences in defense mechanisms, ways of coping with stress and sense of identity in adolescent suicide attempts. *The Turkish Journal of Pediatrics*, 58(3), 271–281.

Frydenberg, E., & Lewis, R. (2009). Relations among well-being, avoidant coping, and active coping in



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

a large sample of Australian adolescents. *Psychological Reports*, 104(3), 745–758.

Galaif, E. R., Sussman, S., Chou, C.-P., & Wills, A. T. (2003). Longitudinal Relations Among Depression, Stress, and Coping in High Risk Youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 32(4), 243–258. <https://doi.org/0047-2891/03/0800-0243/0>

Hammen, C. L. (2015). Stress and depression: Old questions, new approaches. *Current Opinion in Psychology*, 4, 80–85. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2014.12.024>





4512- ÖFKE YÖNETİMİ EĞİTİMİNİN DEPRESİF BOZUKLUĞU OLAN HASTALARIN ÖFKE DÜZEYLERİNE ETKİSİ

Emine Öksüz¹, Bilge Dilek Soyaslan² ve Gamze Sarıkoç¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Palyatif Bakım Ünitesi, Ankara, Türkiye
eminetopac@gmail.com

Giriş ve Amaç: Günümüzde oldukça yaygın olan depresyon kişilerin sosyal uyumunu, işlevselliğini, yaşam kalitesini önemli düzeyde etkilemekte, işgücü kaybına ve ekonomik kayıplara yol açmaktadır (1). Yapılan çalışmalarda depresyon hastalarında öfke düzeyinin yüksek olduğu ve öfke düzeyinin hastalığın ciddiyeti ile ilişkili olduğu belirlenmiştir (2,3). Hastalığın seyrini etkileyebileceğinden öfkenin atılman ve güvenli bir biçimde yaşanması önemlidir (4,5). Literatürde depresyon hastalarında öfke düzeyini azaltmaya yönelik müdahalelerin uygulandığı çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışma depresif bozukluğu olan hastalara verilen öfke yönetimi eğitiminin hastaların öfke düzeyleri üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu çalışma deney-kontrol gruplu yarı deneysel bir çalışmadır. Çalışmanın örneklemini Ankara'daki bir eğitim ve araştırma hastanesinin psikiyatri kliniğinde depresif bozukluk tanısı ile tedavi olan 60 hasta (30 deney- 30 kontrol) oluşturmaktadır. Deney grubundaki hastalara beş oturumluk öfke yönetimi eğitimi verilmiştir. Veri toplama formu olarak, "Sosyodemografik Bilgi Formu" ve "Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği" kullanılmıştır. Psikoeğitim programının başında ve sonunda öfke durumu değerlendirilmiştir.

Bulgular: Deney grubundaki hastaların eğitim öncesi sürekli öfke alt ölçeği puan ortalaması 31.26 ± 4.89 , eğitim sonrası puan ortalaması 23.00 ± 4.10 olup, eğitim öncesi ve eğitim sonrası puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0.05$). Kontrol grubundaki hastaların ise eğitim öncesi ve eğitim sonrası sürekli öfke alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmemiştir ($p > 0.05$).

Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak, eğitim verilen hastaların öfke düzeyinin düştüğü, eğitim verilmeyen hastaların ise öfke düzeyinin değişmediği belirlenmiştir. Hemşireler verecekleri eğitimlerle hastaların öfke düzeyinin azaltılmasında önemli rol oynayabilirler.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, eğitim, öfke yönetimi

Kaynaklar

1. Townsend, M. C., & Morgan, K. I. (2017). *Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice*. FA Davis.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Şahin, N. H, Batgün, P. A. D, Koç, P. V. (2011). Kişilerarası tarz, kendilik algısı, öfke ve depresyon. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(1), 17-25.
3. Besharat, M. A., Nia, M. E., & Farahani, H. (2013). Anger and major depressive disorder: the mediating role of emotion regulation and anger rumination. *Asian Journal of Psychiatry*, 6(1), 35-41.
4. Busch, F. N. (2009). Anger and depression. *Advances in Psychiatric Treatment*, 15(4), 271-278.
5. Basogul, C., & Buldukoglu, K. (2015). Depresif bozukluklarda psikososyal girişimler/psychosocial interventions in depressive disorders. *Psikiyatride Guncel Yaklasimlar*, 7(1), 1.





4512- THE EFFECT OF ANGER MANAGEMENT EDUCATION PROGRAM ON THE ANGER LEVELS OF PATIENTS WITH DEPRESSIVE DISORDER

Emine Öksüz¹, Bilge Dilek Soyaslan² ve Gamze Sarıkoç¹

¹University of Health Sciences, Gulhane Faculty of Nursing, Psychiatric and Mental Health Nursing
Department Ankara, Turkey

²Gulhane Training Hospital, Department of Palliative Care, Ankara, Turkey

eminetopac@gmail.com

Aim: Depression, which is nowadays prevalent, affects people's social cohesion, functioning, quality of life significantly, leading to loss of workforce and economic loss (1). Studies have shown that anger levels are high in depressed patients and that anger levels are associated with the severity of the illness (2,3). Anger should be experienced in an assertive and secure manner, as it can negatively affect the prognosis (4,5). In the literature, the interventions to reduce the level of anger in depressed patients are limited. This study was conducted to determine the effect of anger management education on the anger levels of patients with depressive disorder.

Materials and Methods: The study was a quasi-experimental design with a control group. The sample of the study consisted of 60 patients (30 experimental - 30 control) who were treated with a diagnosis of depressive disorder in a psychiatric department of an education and research hospital in Ankara. Data were collected using a sociodemographic questionnaire and Spielberger State-Trait Anger Inventory. The experimental group received five sessions of anger management education. Anger was assessed at the beginning and at the end of the education program.

Results: The trait anger subscale scores of experiment group were 31.26 ± 4.89 for pre-test, 23.00 ± 4.10 for post-test. There was a statistically significant difference between pre-test and post-test scores ($p < 0.05$). There was no statistically significant difference between the pre-test and post-test scores of the control group ($p > 0.05$).

Conclusions: As a result, it was determined that the level of anger of the patients who were received anger management education decreased. Nurses may play an important role in reducing the anger level of the patients with the education program they will give.

Key Wors: Depression, education, anger management

References

1. Townsend, M. C., & Morgan, K. I. (2017). *Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice*. FA Davis.
2. Şahin, N. H, Batıgün, P. A. D, Koç, P. V. (2011). Kişilerarası tarz, kendilik algısı, öfke ve depresyon. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(1), 17-25.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

3. Besharat, M. A., Nia, M. E., & Farahani, H. (2013). Anger and major depressive disorder: the mediating role of emotion regulation and anger rumination. *Asian Journal of Psychiatry*, 6(1), 35-41.
4. Busch, F. N. (2009). Anger and depression. *Advances in Psychiatric Treatment*, 15(4), 271-278.
5. Basogul, C., & Buldukoglu, K. (2015). Depresif bozukluklarda psikososyal girişimler/psychosocial interventions in depressive disorders. *Psikiyatride Guncel Yaklasimlar*, 7(1), 1.





4516- PSİKİYATRİK BAKIMA AİLENİN DAHİL EDİLMESİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLERE İLİŞKİN HEMŞİRE GÖRÜŞLERİ

Aybüke Özoğul¹, Birgül Özkan²

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik. Kızılca Mahallesi, Çubuk/
Ankara, Türkiye

ay.bu.ke.ay@hotmail.com

Giriş: Psikiyatrik hastalıklar, hastayı, aileyi ve aile süreçlerini etkileyebilmektedirler. Aile içi süreçlerde damgalanma, utanç, suçluluk, tükenmişlik duygusu yaşanabilmektedir (Sjblom, Pejler & Asplund, 2005, Whittle, 1996). Psikiyatri hemşireleri, ailelerin zorlandığı konuların ele alınması ve bu sorunların çözümünde ailelere yardım sağlamak amacıyla onlarla terapötik iletişim kurması gerekmektedir (Benzein, Johansson, Arestedt & Saveman, 2008). Ayrıca son yıllarda, özellikle psikiyatri kliniğinde hastası olan ailelerin sağlık profesyonellerinden görüş ve eğitim desteği alma gereksinimi artmıştır (Nordby, Kjonsberg & Hummelvoll, 2010). Bu nedenle psikiyatri hemşireleri bakım, tedavi ve görüşme gibi uygulamalarda aile yapısını, dinamiklerini analiz etmeli ve aile üyelerinin bu sürece katılmasını sağlamalıdır. Böylece ailenin hastalık sürecini kabullenmesi, yaşadıkları zorlukları paylaşarak danışmanlık alabilmesi ve uyumlu davranışlar geliştirerek hastalık sürecine olumlu yansıtılabilmeleri sağlanmış olur.

Amaç: Bu çalışma psikiyatrik bakıma ailenin dahil edilmesini etkileyen faktörlerle ilgili hemşire görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmada nitel olarak tasarlanmıştır. Veriler on psikiyatri hemşiresinden yazılı görüş alınarak toplanmış, odak grup görüşmesi yapılmıştır. Toplanan veriler temel ve derinlemesine analiz yapılarak incelenmiştir.

Bulgular: Hemşirelerin ifadeleri ‘Sağlık Personelinin Eğitim Düzeyi’, ‘Hastane Sistemi/ Politikalar’, ‘Hemşire Kadro Planlama’, ‘Hemşirelerin Hasta Bakımı Algısı’, ‘Hastanenin Fiziki Koşulları’ olarak gruplandırılmıştır. Sağlık personelinin eğitim düzeyi ‘*Yetersiz, farkındalık düzeyi düşük*’; Hastane Sistemi/ Politikalar, ‘*Yönetsel bozukluk, bilimsel olmayan tutum, hatalı politikalar*’; Hemşire Kadro Planlama ‘*Nitelikli hemşire sayısı yetersiz, iş yükü fazla*’; Hemşirelerin Hasta Bakımı Algısı, ‘*Olumsuz önyargı ve tutum*’, ‘Hastanenin Fiziki Koşulları, ‘*Yetersiz fiziki koşullar*’ şeklinde ifade edilmiştir. Bu ifadeler üzerinde derinlemesine analiz yapılmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Analiz sonuçlarına göre, psikiyatri hemşirelerinin aileleri bakıma katma konusunda rutinlerinin olmadığı, bu durumun herhangi bir model kapsamında ele alınmadığı



görülmektedir. Hemşirelerin eğitim ve farkındalık eksikliği, hastane sistemi ve düzenindeki uygun olmayan koşullar da aileyi bakıma katmak konusunda engel oluşturmaktadır. Bu süreçlerin iyileştirilmesi, hasta, hemşire ve hasta ailesi arasında köprü oluşturulması etkili iletişimi arttıracak ve daha nitelikli sağlık bakımının verilmesine olanak tanıyacaktır.

Anahtar Kelimeler: ruh sağlığı, bakım, aile, görüş, nitel araştırma

Kaynaklar

- 1) Benzein, E., Johansson, P., Arestedt, K.F., Saveman, B.I. (2008). Nurses' Attitudes About The Importance Of Families İn Nursing Care: A Survey Of Swedish Nurses. *Journal of Family Nursing*, 14(2), 162-180. doi: 10.1177/1074840708317058
- 2) Nordby, K., Kjonsberg, K., Hummelvoll, J.K. (2010). Relatives Of Persons With Recently Discovered Serious Mental Illness: In Need Of Support To Become Resource Persons In Treatment And Recovery. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, 17 (4), 304–311. doi: 10.1111/j.1365-2850.2009.01531.x
- 3) Sjoblom, L.M., Pejler, A., Asplund, K. (2005) Nurses' View Of The Family İn Psychiatric Care. *Journal of Clinical Nursing*, 14, 562– 569.
- 4) Whittle, P. (1996). Causal Beliefs And Acute Psychiatric Hospital Admission. *British Journal of Medical Psychology*, 69, 355–370. doi: 10.1111/j.20448341.1996.tb01878.x



4516- NURSES' OPINIONS ON AFFECTING FACTORS ABOUT INCLUDING PATIENTS' FAMILIES TO PSYCHIATRIC CARE

Aybüke Özoğul¹, Birgül Özkan²

²Yıldırım Beyazıt University, Health Science Institute, Nursing. Kızılca District, Çubuk/Ankara,
Türkiye

ay.bu.ke.ay@hotmail.com

Introduction: Psychiatric illnesses may affect patients, families and family processes. Stigmatization, shame, guilt, burnout can be experienced in family processes (Sjoblom, Pejler & Asplund, 2005, Whittle, 1996). Psychiatric nurses are required to communicate with patients in order to address the issues they are challenged with and to provide them with therapeutic communication (Benzein, Johansson, Arestedt & Saveman, 2008). In addition, in recent years, the need to receive advice and education support from health professionals has increased, especially for families with psychiatric clinics (Nordby, Kjonsberg & Hummelvoll, 2010). So that, psychiatric nurses should analyze family structure and dynamics in care, treatment and interviewing, and ensure that family members participate in this process.

Aim: The aim of the study is to determine nurses' opinions on affecting factors about including patients' families to psychiatric care.

Method: It was designed as a qualitative study. The data were collected by written approval from ten psychiatric nurses, and the focus group interview was conducted. The collected data were analyzed through basic and in-depth analysis.

Results: The expressions of the nurses are grouped as ' Training Level of Health Personnel ', ' Hospital System / Politics', 'Nurse Staff Planning', 'Nurses' Perception of Patient Care', 'Hospital Physical Conditions'. These expressions were analyzed in depth.

Conclusion: According to the results, psychiatric nurses do not have routines about adding patients' families to the care, and this situation is not considered within the scope of any care model. Nurses' lack of education and awareness, inadequate conditions in the hospital system are the main obstacles to make patients' families to include to the care. Improvement of these processes will be the bridge to fullfill the gap between the patient, the nurse and the patient's family, which will increase effective communication and allow for more qualified health care.

Key words: psychiatric nursing, care, family, qualitative research



References

- 1) Benzein, E., Johansson, P., Arestedt, K.F., Saveman, B.I. (2008). Nurses' Attitudes About The Importance Of Families İn Nursing Care: A Survey Of Swedish Nurses. *Journal of Family Nursing*, 14(2), 162-180. doi: 10.1177/1074840708317058
- 2) Nordby, K., Kjonsberg, K., Hummelvoll, J.K. (2010). Relatives Of Persons With Recently Discovered Serious Mental Illness: In Need Of Support To Become Resource Persons In Treatment And Recovery. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, 17 (4), 304–311. doi: 10.1111/j.1365-2850.2009.01531.x
- 3) Sjoblom, L.M., Pejler, A., Asplund, K. (2005) Nurses' View Of The Family İn Psychiatric Care. *Journal of Clinical Nursing*, 14, 562– 569.
- 4) Whittle, P. (1996). Causal Beliefs And Acute Psychiatric Hospital Admission. *British Journal of Medical Psychology*, 69, 355–370. doi: 10.1111/j.20448341.1996.tb01878.x





Giriş

Aile hemşireliği, uluslararası alanda sağlık profesyonelleri ve hasta ailelerinden büyük bir ilgi görmektedir. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşireler, psikiyatri hastalarının ailelerinin reddedilme, damgalanma gibi süreçler yaşayabildiğini deneyimlemektedir. Bu durum aile içinde gerginlik yaratabilmekte, hastaneye yatış konusunda ailelerin zorlu deneyimler yaşamalarına neden olabilmektedir (Whittle, 1996).

Psikiyatri hemşireleri, ailelerin zorlandığı konuların ele alınması ve bu sorunların çözümünde ailelere yardım sağlamak için onlarla sıklıkla terapötik iletişim kurmaktadır (Wright, 2007). Ayrıca son yıllarda, özellikle psikiyatri kliniğinde hastası olan ailelerin sağlık profesyonellerinden görüş ve eğitim desteği alma ihtiyacı artmıştır (Nordby, Kjonsberg & Hummelvoll, 2010)

Hemşirelerin psikiyatrik bakımda ailenin ne kadar önemli olduğuna yönelik tutumları bakım bu araştırmanın merkezinde yer alır. Hemşirelerin tutumları, Illness Beliefs Model (Wright & Bell, 2009), the Calgary Family Assessment (CFAM) and Intervention Models (CFIM) (Wright & Leahey 2009) gibi kavramsal çerçeveler boyutunda ele alınmaktadır. Bu modeller, psikiyatrik hastalığın bir aile meselesi olduğunu, hemşirelerin iyileşmeyi teşvik etmede ve terapötik yaklaşımda nasıl bir tutum takındığının önemi vurgulamaktadır (Wright & Leahey 2009). Bu modeller doğrultusunda hemşirelerin oluşturduğu terapötik yaklaşım ailede iyileşmeyi arttırabilir ve ailenin yaşadığı güçlükleri azaltabilir. Bu nedenle, psikiyatri hemşirelerinin aile bakımının önemine yönelik tutumlarını belirlemek, ailelerle yapılan terapötik konuşmaların kalitesini attırmak için önemli bir adım olacaktır (Astedt-Kurki vd., 2001a, Benzein, Johansson, Arestedt & Saveman, 2008). Bununla birlikte sağlık profesyonellerinin yaklaşım ve tutumları aile üyelerinin deneyim ve duygularını etkilemesi nedeniyle psikiyatride aileyi ele almak ve bakımın içine katmak çok önemlidir (Ewertzon vd., 2010). Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin psikiyatri hemşiresinin rollerine ilişkin görüşlerinin belirlendiği bir çalışmada; hemşireler, klinikte yaptıkları temel girişimlerin, %76.8'inin psikofarmakolojik tedavi, %52.6'sının gözlem, %41.8'inin hastaların öz bakımını sağlamak olduğunu belirtmişler ve terapötik iletişim, atölye/uğraş terapisi ve bireysel/grup terapileri gibi girişimleri daha az yaptıklarını çoğunlukla evrak işleri ile uğraştıklarını ifade etmişlerdir (Ünsal vd., 2014).

Sjoblom vd. (2005)'nin odak grup kullanarak yaptığı bir çalışmada aileyle işbirliğine kapalı olan hemşire grubunun aile hemşireliği konusunda bilgilendirilmeye ve eğitime ihtiyaç duyduğunu saptamıştır. Bu bilgi azlığı nedeniyle sadece hasta bakımına öncelik veren hemşirelerin



bütüncül bakım konusundaki bilgi eksikliği sıklıkla aile ve hasta arasındaki gizlilik ilkesine dayalı etik ikilemlerin yaşanmasına neden olabilmektedir. Bu ikilem psikiyatri hemşirelerin için zorlayıcı, kısıtlayıcı bir durum oluşturabilir ya da daha kapsamlı bir bakım seviyesi sağlamak için zorlayıcı bir faktör olabilir (Benzein vd., 2008).

Psikiyatri hemşireleri aynı zamanda istismarın farkında olmalı ve bakım, gözlem ve uygulama planlarını bu durumları dikkate alarak gerçekleştirmelidir. İsveçte yapılan bir çalışmada deneyimli hemşirelerin, genç ve deneyimi az olanlara göre aile bakımına daha çok önem verdiği ve aileye pozitif yaklaşım gösterdiği bulunmuştur. (Benzein vd., 2008). Başka bir çalışmada Danimarkalı hemşirelerin hastaların ailelerinin bakımında çok fazla sorumluluk hissettiklerini belirtmişlerdir. Yine aynı çalışmada aile üyelerinin ihtiyaçlarının belirlenmesi konusundaki bilgi düzeyinin iş deneyimi ile ilişkili olduğu belirlenmiştir (Agard & Maindal 2009).

Hemşirelik bakımına aileleri ‘15 dakikalık aile görüşmesi’ ile dahil edilmesi literatürde ilk olarak 1990 yıllarında Wright & Leahey (1999) tarafından ortaya atılmıştır. Genogramların, terapötik soruların ve önerilerin bulunduğu bu görüşmelerin etkisi pediatri hemşirelerinin uygulama öncesi ve sonrası algılarının ölçülmesi ile değerlendirilmiştir (Wright & Leahey 2009). Hemşireler bu görüşmelerin ailelerin değerlendirilmesinde kendilerine yardım ettiğini, aile bakımına yönelik hemşirelik bilgi ve becerilerini arttırdığını belirtmişlerdir. Buna ek olarak aldıkları aile hemşireliği ile ilgili eğitim seminerlerinin [Calgary family nursing (CFAM and CFIM)] profesyonel uygulamalara yönelik pozitif bakış açısı geliştirdikleri bulunmuştur. (Wright & Leahey 2009). Aynı zamanda hemşireler; aileler ile çalışma konusunda kendilerine güveninin arttığını, aile teorileri ile pratiğin birleştirildiği, aile fonksiyonlarının tanımlandığı bir yaklaşım sayesinde de bakım kalitesinin ve iş doyumunun arttığını belirtmişlerdir (Simpson vd., 2006).

Psikiyatrik hastalıklar, hastayı, aileyi ve aile süreçlerini etkileyebilmektedir. Aile içi süreçlerde damgalanma, utanç, suçluluk, tükenmişlik duygusu yaşanabilmektedir. Aile üyeleri komorbid hastalıklar, çeşitli rol kayıpları nedeniyle fiziksel, ruhsal, maddi, manevi zorlanma yaşayabilmektedir. Bu nedenle psikiyatri hemşireleri bakım, tedavi ve görüşme gibi uygulamalarda aile yapısını, dinamiklerini analiz etmeli ve aile üyelerinin bu sürece katılmasını sağlamalıdır. Böylece ailenin hastalık sürecini kabullenmesi, yaşadıkları zorlukları paylaşarak danışmanlık alabilmesi ve uyumlu davranışlar geliştirerek hastalık sürecine pozitif yansıtılabilmeleri sağlanmış olur.



Amaç: Bu makalede, hemşirelerin psikiyatrik bakıma ailenin dahil edilmesini etkileyen faktörlere ilişkin görüşlerini belirlemek amaçlanmaktadır.

Problem

Psikiyatrik bakıma ailenin dahil edilmesini etkileyen faktörlerle ilgili hemşire görüşleri nelerdir?

Alt problemler

1. Psikiyatrik bakıma ailenin dahil edilmesini etkileyen sağlık personelinin eğitim düzeyi ile ilgili hemşire görüşleri nelerdir?
2. Psikiyatrik bakıma ailenin dahil edilmesini etkileyen hastane sistemi ilgili hemşire görüşleri nelerdir?
3. Psikiyatrik bakıma ailenin dahil edilmesini etkileyen kadro planlaması ile ilgili hemşire görüşleri nelerdir?
4. Psikiyatrik bakıma ailenin dahil edilmesini etkileyen hastane fiziki koşulları ilgili hemşire görüşleri nelerdir?

Yöntem

Araştırmada nitel araştırmanın fenomenolojik (olgu inceleme) yöntemi kullanılmıştır. Veriler psikiyatri hemşirelerinden yazılı görüş alınarak toplanmış, daha sonra ilginç olanlar konusunda gönüllü 15 psikiyatri hemşiresi ile yarı yapılandırılmış odak grup görüşmesi yapılmıştır. Toplanan veriler temel ve derinlemesine analiz yapılarak irdelenmiştir. Sonuçlar, diğer ilgili bulgularla birlikte yorumlanmış ve önerilerde bulunulmuştur.

Bulgular

Psikiyatrik bakıma ailenin dahil edilmesi ile ilgili hemşirelerin görüşleri temel analizle irdelenmiş; veriler Tablo 1’de kategorize edilerek sunulmuştur.

Tablo 1. Psikiyatrik bakıma ailenin dahil edilmesini etkileyen faktörlerle ilgili hemşire görüşleri

Kategoriler	Sağlık Personelinin Eğitim Düzeyi	Hastane Sistemi/ Politikalar	Hemşire Kadro Planlama	Hemşirelerin Hasta Bakımı Algısı	Hastanenin Fiziki Koşulları
Hemşire İfadeleri	Yetersiz, farkındalık düzeyi düşük	Yönetimsel bozukluk, bilimsel olmayan tutum, hatalı politikalar	Nitelikli hemşire sayısı yetersiz, iş yükü fazla	Önyargı ve olumsuz tutum	Yetersiz fiziki koşullar



Tablo 1'e göre hemşirelerden elde edilen veriler 5 kategoride toplanabilir. Bu kategoriler; 'Sağlık Personelinin Eğitim Düzeyi', 'Hastane Sistemi/ Politikalar', 'Hemşire Kadro Planlama', 'Hemşirelerin Hasta Bakımı Algısı', 'Hastanenin Fiziki Koşulları' olarak ele alınabilir. Sağlık personelinin eğitim düzeyi '*Yetersiz, farkındalık düzeyi düşük*'; Hastane Sistemi/ Politikalar, '*Yönetsel bozukluk, bilimsel olmayan tutum, hatalı politikalar*'; Hemşire Kadro Planlama '*Nitelikli hemşire sayısı yetersiz, iş yükü fazla*'; Hemşirelerin Hasta Bakımı Algısı, '*Olumsuz önyargı ve tutum*', 'Hastanenin Fiziki Koşulları, '*Yetersiz fiziki koşullar*' şeklinde ifade edilmiştir. Bu ifadeler üzerinde derinlemesine analiz yapılmış ve sonuçlar aşağıda sunulmuştur. Psikiyatrik bakıma ailenin dahil edilmesinde hemşireler, kendilerini yetersiz görme nedenlerini; '*Bu konu ile ilgili hemşire ve diğer sağlık personellerinin eğitim ve farkındalık düzeyi düşük. Arttırılması gerekiyor.*', '*Danışmanlık, terapi ve eğitim programları hazırlayıp hasta takibini yapacak yeterli eğitim düzeyine sahip sağlık personeli (dr./hemşire) olduğunu düşünmüyorum. Bizlerin de bu konuda sertifikalı eğitimlerle ve uygulamalarla güçlendirilmesi gerekiyor.*', '*Hemşirelerin eğitim düzeyleri yeterli değil. Ailenin psikiyatrik bakımda öneminin farkında bile değiller.*', '*Hastaneler, servislerde alanında uzman olan hemşirelerin çalıştırılmasıyla ilgili aksiyon almalı. Psikiyatri servislerinde çalışacak hemşireler yetkinlik ve beceri yönünden değerlendirilerek seçilmesi gerekiyor.*' olarak belirtmişlerdir.

Hemşireler, psikiyatrik bakıma ailenin dahil edilmemesi konusunda hastane sistemini yeterli görmeme nedenlerini; '*Hastalık süreci ile ilgili ailelerin bilgilendirilmesi ve yaşadıklarını paylaşabilecekleri uzman desteği alabilecekleri bir sistemin olması gerekiyor hastanede. Bazen hastalar poliklinikte görülüyor ve yatışı yapılmıyor. Biz serviste onları hiç göremiyoruz ve kaçırmış oluyoruz. Yatışlarda ise aile ile görüşmeyi her zaman yapamayabiliyoruz aile uzakta olabiliyor. Ailenin de sistemin içine dahil edilmesi gerekiyor diye düşünüyorum. Haftada bir hastaneye gelmeleri hastanın ilaçları, terapileri, izlem süreci hakkında bilgi sahibi olmaları taburculuk sonrası onlar için faydalı olur.*', '*Hastalığın neden oluştuğunu, bundan sonra neler yapılabileceğini, tedavi ve hastalık süreci ile ilgili bir danışmanlık hizmeti sunulmuyor. Tanı alan hasta psikolojik danışmanlık birimlerine yönlendirilmiyor, çoğunlukla ilaç tedavisi uygulanıyor.*', '*Hastaneler genel olarak ilaç yazma, ameliyat yapma az zamanda çok hastaya bakma sistemine dayanıyor. Durum böyle olunca psikiyatristler de ilaç odaklı yaklaşıyor. Bütüncül bakım uygulanamıyor.*', '*Performans sisteminde hasta ve aile görüşmeleri, yapılan terapiler, eğitimler yer almadığı için ilaç odaklı bakım verilmeye çalışılıyor. Bu sistem de aileyi*



hiçe sayıyor.’, ‘Hastalık tanısını alma sürecinden itibaren aile; suçluluk, damgalama, toplumun önyargıları nedeni ile kaygı yaşama süreci ile baş başa bırakılıyor. Hasta ve ailesi yaşadıklarını, düşündüklerini ve hissettiklerini paylaşabileceği, düzenli danışmanlık ve eğitim hizmeti alabileceği bir adres bulamıyor hastanelerde.’ olarak belirtmiştir.

Psikiyatrik bakıma ailenin dahil edilmesini etkileyen faktörlerden biri olan ‘kadro planlaması’ ile ilgili hemşire görüşleri; *‘Aile görüşmelerine olanak sağlayacak hemşire kadro planlamasının yapılması gerekiyor; yoksa ilaçlar, tedaviler zaten yoğun olduğundan aileye zaman ayıramıyoruz.’, ‘Haftalık nöbet çizelgesini ancak döndürebiliyoruz, iş yükü çok fazla. Hemşire sayısının yeterli olduğunu düşünmüyorum.’* şeklindedir.

Psikiyatrik bakıma ailenin dahil edilmesini etkileyen faktörlerden biri olan ‘hastanenin fiziki koşulları’ ilgili hemşire görüşleri; *‘Yataklı servisler hasta odaları, doktor, hemşire ve psikolog odaları ile sınırlı.’, ‘Düzenli görüşme, terapi ve eğitim imkanı sağlayacak yeterli alan yok.’* şeklindedir.

Tartışma

Hemşireler aileyi psikiyatrik bakıma dahil edememe nedenlerini bilgi ve farkındalık eksikliği, yetersiz kadro, hastane ve bakım sistemindeki hatalı politikalar ve yataklı servislerde aile görüşmeleri için uygun mekan bulunmayışı olarak belirtmişlerdir. Çalışmamıza paralel olarak Benzein vd. (2008)’lerinin yapmış olduğu çalışmada da hemşirelerin medikal ve teknik süreçlere odaklandığı, ailelerin bakıma entegre edilmesinin iş yükünü arttırıp zaman alacağı ile ilgili görüşlerinin olduğu bulunmuştur. Astedt-Kurki vd. (2001a) ve Hertzberg, Ekman & Axelsson (2003) çalışmalarında hemşirelerdeki bilgi ve farkındalık eksikliği nedeniyle hemşire, aile ve hasta arasında etkileşim kurulamamaktadır. Yine aynı çalışmada ailenin bakımda yer almasını hemşirelerin kendi sorumlulukları olarak görmedikleri ve rutinlerini değiştirmek istemedikleri belirtilmektedir. Farkındalık eksikliği nedeniyle hemşireler aileyi bakıma dahil etmeyi sorumlulukları olarak görmemektedir. Oysa ki veri toplama, tanı, tedavi, ve taburculuk süreci boyunca ailenin de ele alınması hem hasta hem de ailesi için iyileştirici ve var olan yükü hafifletici bir unsur olabilmektedir. Aynı zamanda yapılan çalışmalarda hastane yönetiminin aileyi kaynak olarak görmediği, hastaneye ailelerin davet edildiği bir sistemin olmadığı belirtilmiştir (Clarke, 2000). Bu sonuçlar çalışmamızla benzerlik göstermektedir.

Sonuç ve Öneriler

Hemşireler ile yapılan görüşmeler sonucunda hemşirelerin psikiyatrik bakıma ailenin katıldığı rutin bir program izlemedikleri görülmektedir. Hemşirelerin bu konudaki bilgi, beceri ve



farkındalık düzeylerinin artırılması için hastanelerde hizmet içi eğitim programları hazırlanabilir. Ailenin, hastanenin belirlediği prosedürler doğrultusunda hastaneye davet edildiği bir rutin programın oluşturulması önerilebilir. Aynı zamanda bu uygulamanın bakım hizmeti olarak performans sitemine yansıtılması, hemşire-aile görüşmelerinin gerçekleştirilmesi aşamasında teşvik edici olacaktır.

KAYNAKLAR

- 1) Sjoblom, L.M., Pejler, A., Asplund, K. (2005). Nurses' View Of The Family In Psychiatric Care. *Journal of Clinical Nursing*, 14, 562– 569.
- 2) Benzein, E., Johansson, P., Arestedt, K.F., Saveman, B.I. (2008). Nurses' Attitudes About The Importance Of Families In Nursing Care: A Survey of Swedish Nurses. *Journal of Family Nursing*, 14(2), 162-180. doi: 10.1177/1074840708317058
- 3) Nordby, K., Kjonsberg, K., Hummelvoll, J.K. (2010). Relatives Of Persons with Recently Discovered Serious Mental Illness: In Need of Support to Become Resource Persons In Treatment And Recovery. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, 17 (4), 304–311. doi: 10.1111/j.1365-2850.2009.01531.x
- 4) Whittle, P. (1996). Causal Beliefs and Acute Psychiatric Hospital Admission. *British Journal of Medical Psychology*, 69, 355–370. doi: 10.1111/j.20448341.1996.tb01878.x
- 5) Wright, L.M. (2007). *Spirituality, Suffering, and Illness: Ideas for Healing*. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- 6) Wright, L.M. & Bell, J.M. (2009). *Beliefs and Illness. A Model for Healing*. Calgary, AB: Floor Press.
- 7) Wright, L.M. & Leahey, M. (2009). *Nurses and Families. A Guide to Family Assessment and Intervention*. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- 8) Astedt-Kurki, P., Paavilainen, E., Tammentie, T., et al. (2001a). Interaction between family members and health care providers in an acute care setting in Finland. *Journal of Family Nursing*, 7, 371–390.
- 9) Ewertzon, M., Lüzén, K., Svensson E., et al. (2010). Family members' involvement in psychiatric care: experiences of the healthcare professionals' approach and feeling of alienation. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, 17, 422–432.
- 10) Ünsal, G., Karaca, S., Arnik, M., Öz, C.Y., Aşkın, E., Kızılkaya, M., Duran, S., Aydın, S., Türk, D., Şıpkın, S. (2014). Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Psikiyatri Hemşiresinin Rollerine İlişkin Görüşleri. *MÜSBED*, 4 (2):90-95.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

- 11) Agard, A.S. & Maindal, H.T. (2009). Interacting with relatives in intensive care unit. nurses' perceptions of a challenging task. *Nursing in Critical Care* 14, 264–272.
- 12) Simpson, P., Yeung, F., Kwan, A., et al. (2006). Family systems nursing: a guide to mental health care in Hong Kong. *Journal of Family Nursing*, 12, 276–291.
- 13) Hertzberg, A., Ekman, S.-L., & Axelsson, K. (2003). “Relatives are a resource, but . . . ”: Registered nurses' views and experiences of relatives of residents in nursing homes. *Journal of Clinical Nursing*, 12, 431-441.
- 14) Clarke, C. M. (2000). Children visiting family and friends on adult intensive care units: The nurses' perspective. *Journal of Advanced Nursing*, 31, 330-338.





4518- PSİKIYATRİK REHABİLİTASYONDA HASTA GEREKİNİMLERİNE UYGUN SANAT PSİKOTERAPİ PROGRAMININ SEÇİMİNDE SANATA GİRİŞ ATÖLYELERİNİN ETKİSİ

Havva Gulsan¹, Nuriye Lewis², Songün Uçar³, Gülşah Hasbek⁴, Nurhan Eren³

¹İstanbul ,Türkiye

²İstanbul Üniversitesi , Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı , Ameliyathane
Hemşiresi Çapa, İstanbul

³İstanbul Üniversitesi ,Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Sosyal Psikiyatri Servisi ,
İstanbul, Türkiye

⁴İstanbul Üniversitesi ,Cerrahpaşa Tıp Fakültesi ,Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı,
İstanbul, Türkiye

havvagulsan@hotmail.com

Giriş:Sanat psikoterapisi, yaratıcılığı harekete geçirerek danışanın otonomisini güçlendirir ve terapötik bağlanmayı kolaylaştırır. Sanatla psikoterapi, karmaşık ve yoğun duyguların ifade edilmesini, kendi içinde öz farkındalık geliştirmeyi ve ruhsal dayanıklılığı sağlar. Sanatla tedavide yöntem seçimi önemlidir ve gereksinimlere uygun, hasta merkezli psikoterapi planlaması ön hazırlık gerektirir. Hastanın, hangi sanat dalıyla; görsel, işitsel, bedensel hangi duyuvarı geliştirmeye gereksinimi olduğunu belirlemek; tedaviden yararlanması, işbirliği ve devami açısından önemlidir.

Amaç: Çalışmada, “Sanata Giriş Atölyelerinin”, hasta gereksinimlerine uygun sanat psikoterapi yöntemini belirlemedeki etkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem :Çalışma, 2014–2018 yıllarında İTF Psikiyatri kliniğinden “Sanat Psikoterapisi ve Rehabilitasyon Programına” yönlendirilen ve en az 3 oturum Sanata Giriş atölyelerine katılan 97 kişiyle gerçekleştirilmiştir. Resim, seramik, ritim-müzik, dans-beden terapilerinden oluşan atölyeler 6–8 hasta ile 90 dakikalık 4 oturumdan oluşmuştur. Her oturumda farklı sanat dallarının kullanıldığı atölyeler; giriş, ısınma, sanat çalışması ve paylaşımdan oluşmuştur. Değerlendirmede; grup aktivite gözlem, süreç değerlendirme ve gelişim çizelgeleri kullanılmış, katılımcıların her oturumda farklı sanat dalı ile ilişkileri izlenmiştir. Süpervizyon değerlendirmeleriyle hastalara uygun terapi programı belirlenip, yönlendirildikleri atölyelere katılım biçimleri ve süreleri incelenmiştir. Verilerin analizinde SPSS 21,0 paket programı kullanılmıştır.

Bulgular :Çalışmaya katılanların %52’si kadın, %44’ünün erkek ve 1 trans erkek olduğu, yaş ortalamasının 30 olduğu, % 21,6’sının şizofreni, % 20,6’sının majör depresyon, %16,5’inin psikotik bozukluk olarak çeşitli tanılar aldıkları görülmüştür, Atölyeleri tamamlayan hastaların; %46’sı görsel sanatlar, %13,4’ü müzik-ritim, %5,5’i fotoğraf olmak üzere ilgi alanlarına uygun sanat psikoterapi



atölyelerine, %42'si ise el sanatları, ebru gibi sanatla rehabilitasyon atölyelerine yönlendirilmiştir. Terapi programına yönlendirilen hastalardan %14,4'ünün bir yıldan fazla, %18,6'sının 1-3 ay, %11,3'ünün 4-8 ay, %5,2'sinin 9-12 ay devam ettiği görülmüştür. 26 kişi bir aydan kısa devam etmiştir. Devamsızlık nedenlerinin başında %17,5 isteksizlik ve gelmekte zorlanma bildirilmiştir.

Sonuç Ve Öneriler Sanata giriş atölyelerinin uygun sanat terapi yöntemini belirlemede etkili olduğu, uygun sanat terapi atölyelerine yönlendirilen hastaların devamlılıklarının ve tedavi işbirliğinin yüksek olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler Sanat Psikoterapisi, Ruhsal Bozukluklar, Psikiyatrik Rehabilitasyon, Sanat Terapi Endikasyonu

Kaynaklar

- 1-Eren, N. (2015). Psikiyatride bakım için sanatın ve sanat terapisinin yeri. *Journal of Psychiatric Nursing- Special Topics* 1(1) 95-104.
- 2-Holmqvist, G., Roxberg, A., Larsson, I., Lundqvist-Persson, C. (2017). What art therapists consider to be patient's inner change and how it may appear during art therapy. *The Arts in Psychotherapy* 56, 45-52.
- 3-Utaş Akhan, L. (2012). Psikopatolojik sanat ve psikiyatrik tedavide sanatın kullanılışı. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi* 2(2) 132-135.





4518- EFFECT OF INTRODUCTION TO ARTS WORKSHOP IN CHOOSING APPROPRIATE ART PSYCHOTHERAPY PROGRAM TO PATIENTS ' NEEDS IN PSYCHIATRIC REHABILITATION

Havva Gulsan¹, Nuriye Lewis², Songün Uçar³, Gülşah Hasbek⁴, Nurhan Eren³

¹Istanbul ,Turkey

²Istanbul University Faculty of Medicine, Department of Ear Nose and Throat, Operating Theatre,
Istanbul, Turkey

³Istanbul University, Faculty of Medicine, Department of Psychiatry, Social Psychiatry Service,
Istanbul, Turkey

⁴Istanbul University, Faculty of Medicine Cerrahpasha Department of Pediatric Healthcare,
Istanbul, Turkey

Havva Gulsan -havvagulsan@hotmail.com

Introduction: Art therapy facilitates and evokes creativity, gives a patient a way to be open to new experiences and exploration, and strengthens autonomy of the patient. This provides an opportunity to express complex emotions, to improve self-awareness and psychological resilience. Selection of method is important. Determining the patients' necessity of developing which senses, feelings and perceptions through which art branch is important in terms of benefiting the treatment, cooperation and continuation.

Aim :The aim is to investigate the effect of 'Introduction to Art' workshops in the area of determining the appropriate art therapy method for each patient.

Method :The study was between 2014 and 2018 with 97 people, who were in touch with the "Art Therapy and Rehabilitation Program' by ITF Psychiatry Clinic, they attended at least 3 workshop sessions. Painting, ceramics, music, and dance ateliers comprised the 4 sessions, with 6-8 patients for 90 minutes. Each session consisted of introduction, warm up, art study and sharing. In the evaluation process, the relations of participants with different art branches were examined. We chose the appropriate therapy for each patient and recorded time spent. SPSS 21.0 package program was used in the analysis of the data.

Findings: It was observed that the participants were women, men and transgendered and the average age was 30. A total of 21.0% of the participants were suffering from schizophrenia, 20.6% from major depression, 16.5% psychotic disorder. The patients who completed the workshops were directed to art psychotherapy ateliers (46% visual arts, 13.4% music, 5.5% photography) and to rehabilitation ateliers (42% handcrafts, marbling art etc.). 14.4% of the patients referred to the therapy program continued for over a year, 18.6% of them 1-3 months, 11.3% of them 4-8 months, 5.2% also continued for 9-12 months. 16 people attended for less than a month. Two of the major reasons for absenteeism were unwillingness and difficulty in attending.



Results And Suggestions :Introduction To Arts Workshop was effective in determining the appropriate art therapy method for the patients and this can be seen in the high rate of continuity to art therapy programs and collaboration.

Key Words : Art Psychotherapy, Psychological Disorders, Psychiatric Rehabilitation, Art Therapy Indication

References

- Eren, N. (2015). Psikiyatride bakım için sanatın ve sanat terapisinin yeri. *Journal of Psychiatric Nursing- Special Topics 1*(1) 95-104.
- Holmqvist, G., Roxberg, A., Larsson, I., Lundqvist-Persson, C. (2017). What art therapists consider to be patient's inner change and how it may appear during art therapy *.The Arts in Psychotherapy 56*, 45-52.
- Utaş Akhan, L. (2012). Psikopatolojik sanat ve psikiyatrik tedavide sanatın kullanılışı. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi 2*(2) 132-135.





4519- WATSON İNSAN BAKIM MODELİ'NE GÖRE PSİKOTİK BOZUKLUK TANILI BİR HASTADA HEMŞİRELİK BAKIMI: OLGU SUNUMU

Yeliz Aktas¹, Leyla Baysan Arabacı² and Şeyda Dülgerler³

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir, Türkiye

²İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

³Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir,
Türkiye

yelizuysal35@hotmail.com

Hemşirelikte model ve kuram kullanımı, hemşireliğin önemli kavram ve uygulamaları için bilimsel bir temel sağlayarak, bilgi içeriğinin daha sistematik şekilde gelişmesini sağlar(4) Watson İnsan Bakım Modeli (İBM), insanın zihin-beden-ruh'tan oluşan bir bütün olduğunu, bütünden ödün vermeden her bir parçanın ve bunların birbiri ile uyumunun öneminden bahseder. Bu yazıda, psikiyatri kliniğine psikotik atak tanısıyla yatışı olan olgu Watson İBM çerçevesinde tartışılacaktır. Olgu sunumu: İlk şikayetleri 26 yaşında başlayan ve şuan 47 yaşında olan Psikotik Bozukluk tanılı erkek hasta, ilaç uyumsuzluğu ve aile desteğinin yetersizliğine bağlı çoklu yatışları olmuştur. Son 6 aydır ilaç kullanımında bozulma, evdeki eşyaları çöpe atma, yeni eşyalar alma ve eşyaların hepsini yatağının üzerine bırakma, alkol kullanımında artma, para harcamada artma ve annesine yönelik şiddet davranışları nedeniyle psikiyatri kliniğine yatışı yapıldı. İstemsiz yatışı olan hasta kliniğe geldiğinde, alkollü, ajite ve saldırgan davranışları gözlemlendi. Hastanın kliniğe, tedavi ekibine ve tedavisine uyumuna yönelik Watson'un İBM'nde yer alan insan bakımına ilişkin değerler (saygı, insanın gelişme ve değişme gücünün kabulü, insan onurunun korunması, hemşire ve diğer kişiler ile ilişkiye önem verilmesi ve iyi bir dinleyici olma) çerçevesinde bakım verildi. İBM ile, hasta birey olarak dinlenerek, olumlu-olumsuz duygularını ifade etmesine ve bu duygularla baş etmesine olanak sağlandı. Ayrıca kliniğin işleyişi, hastalığı, ilaçları ve bundan sonraki süreç hakkında bilgi verilerek güven ortamı oluşturuldu, hasta ile işbirliği yapıldı. Hastanın kısa süre sonra sanrı ve varsanıları kaybolarak, durumu stabilize oldu. Taburculuk sonrası kalacak yeri olmadığı için bir bakım evi ayarlanarak, 65. günde sağlıklı taburcu edildi. Sonuç: Psikiyatrik bozuklukların sıklıkla kronik/süreğen olması, tedavinin uzun sürmesi ve dönemsel olarak ataklar şeklinde alevlenmesi, hastalarda birçok olumsuz duyguya ve baş edememeye neden olabilmektedir. Watson İBM ile bireyin duyguları dinlenerek ona değerli ve biricik olduğu hatırlatılır. İBM ile psikiyatri hemşireliği felsefesi örtüşmekte olup, psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelere modele göre hemşirelik bakım sunumu hakkında verilecek eğitimler ile modelin kullanımı yaygınlaştırılabilir.

Anahtar Kelimeler: Watson İnsan Bakım Modeli, Psikotik Bozukluk, Psikiyatri Hemşireliği



Kaynaklar

1. Güner P, Pehlivan T. Psikiyatri hemşireliğinin kuramsal çerçevesi-I. Journal of Psychiatric Nursing 2016;7(1):50–54
2. Durgun Ozan Y, Okumuş H. Tedavi sonucu başarısız olan infertil kadınların watson'ın insan bakım kuramına göre hemşirelik bakımı. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2013;16(3): 190-198.
3. Fawcett J. Watson's theory of human caring. in contemporary nursing knowledge analysis and evaluation of nursing models and theories. Second Edition. Philadelphia: F. A. Davis Company, 2006.
4. Jesse E. Watson's philosophy in nursing practice. In:Alligood MR, Tomey, AM. editors. Nursing Theory. Utilization and Appliation. 3rd edition. Missouri:Elsevier Mosby: 2006 s: 96-117.
5. Koloroutis M. Relationship based care : a model for transforming practice creative Health Care Management, 2012





4519- NURSING CARE ACCORDING TO THE WATSON'S HUMAN CARE MODEL IN A PATIENT DIAGNOSED WITH PSYCHOTIC DISORDER: A CASE REPORT

Yeliz Aktaş¹, Leyla Baysan Arabacı² and Şeyda Dülgerler³

¹University of İzmir Katip Çelebi Atatürk Training and Research Hospital, İzmir, Turkey

²University of İzmir Katip Çelebi, Faculty of Health Sciences, Mental Health Nursing Department, İzmir, Turkey

³University of Ege, Faculty of Nursing, Mental Health Nursing Department · İzmir, Turkey
yelizuysal35@hotmail.com

Introduction: The use of theories and models in nursing provides information content with developing more systematically by constituting a scientific base for key concepts and practises of nursing (4). Watson's Human Care Model (HCM) refers to the wholeness of the human consisting of mind-body-soul and the importance of each part and their harmony with each other without compromising the whole. In this paper, a case with admission to the psychiatry clinic with a diagnosis of psychotic attack will be discussed within the framework of Watson's HCM. Case report: Currently 47-year-old male patient whose first complaints started at the age of 26 and diagnosed with Psychotic Disorder has had multiple admissions due to drug incompatibility and the lack of family support. He was hospitalised at the psychiatric clinic due to the deterioration in the use of drugs, throwing the stuff at home away, getting new stuff and leaving all the stuff on the bed, the increase in the use of alcohol and spending money, and the violent behaviours against his mother for the last 6 months. When the patient with involuntary admission came to the clinic, his intoxicated, agitated and aggressive behaviours were observed. The patient was cared within the framework of the values on human care taking place in Watson's HCM (respect, the acceptance of human's development and changing power, the protection of human dignity, giving importance to the relationships with nurses and other persons, and being a good listener) for the adaptation of the patient to the clinic, treatment team, and his treatment. With HCM, the patient was listened to as an individual and given the opportunity to express his positive-negative emotions and cope with them. In addition, a trust environment was created by informing the patient about the operation of the clinic, his illness and drugs, and the upcoming process and the cooperation was ensured with the patient. The patient's delusions and hallucinations soon disappeared and his condition stabilized. As he did



not have a place to stay after discharge, a nursing home was found for him and he was discharged on the 65th day healthily.

Conclusion: The fact that the psychiatric disorders are often chronic/perpetual, the treatment takes a long time, and it exacerbates cyclically in the form of attacks, may cause patients to suffer from many negative feelings and to fail in coping with them. With Watson's HCM, the emotions of the patient are listened and it is reminded that he is valuable and unique. HCM and the philosophy of psychiatric nursing matches and the use of the model can be extended by the training of the nurses working at psychiatry clinics about nursing care presentation suitable to the model.

Keywords: Watson's Human Care Model, Psychotic Disorder, Psychiatry Nursing

Resources

1. Güner P, Pehlivan T. Theoretical framework of psychiatric nursing-I. Journal of Psychiatric Nursing 2016;7(1):50–54
2. Durgun Ozan Y, Okumuş H. Nursing care of women with unsuccessful infertility treatment according to watson's theory of caring. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences 2013;16(3): 190-198.
3. Fawcett J. Watson's theory of human caring. in contemporary nursing knowledge analysis and evaluation of nursing models and theories. Second Edition. Philadelphia: F. A. Davis Company, 2006.
4. Jesse E. Watson's philosophy in nursing practice. In:Alligood MR, Tomey, AM. editors. Nursing Theory. Utilization and Appliation. 3rd edition. Missouri:Elsevier Mosby: 2006 s: 96-117.
5. Koloroutis M. Relationship based care : a model for transforming practice creative Health Care Management, 2012



4520- KRONİK RUHSAL BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERİN BAKIM GEREKİNİMLERİ VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALARI: RETROSPEKTİF İNCELEME

C. Hürrem Ayhan Balık¹, Gizem Şahin¹, Özgü Uluman², Hülya Bilgin¹, Sevim Buzlu¹

¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Abide-i Hürriyet Cad. Şişli/İstanbul

²Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Merkez Kampüs/Kars

hurremayhan@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Kronik ruhsal hastalıkların neden olduğu yeti yitimleri sonucu bireyler kendilerinden beklenen rolleri yerine getirememekte, bakım ve desteğe gereksinim duymaktadırlar. Kronik ruhsal bozukluğu olan bireylerin toplum içerisinde yaşayabilmeleri için sürekli ve rehabilite edici kurumsal bakım hizmetleri gerekmektedir. Bu çalışmada “Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği” dersi klinik uygulaması kapsamında kronik psikiyatri servislerinde kullanılan değerlendirme formunun incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Retrospektif olarak uygulama alanına özgü değerlendirme formu incelenmesine dayalı bu çalışmada, kronik psikiyatri servislerinde klinik uygulamada öğrenciler tarafından doldurulan 153 form değerlendirilmeye alınmıştır.

İçerik analizi yöntemi kullanılarak, ilk aşamada, iki araştırmacı tarafından formlar okunmuş, kodlamalar yapılmıştır. Bu aşamadan sonra veriler ana başlıklara göre gruplandırılmış ve sayısal hale getirilerek sunulmuştur.

Bulgular: Kronik ruhsal bozukluğu olan bireylerin bakım gereksinimleri ve önerilen hemşirelik uygulamaları dört alt başlık altında toplanmıştır.

Kronik ruhsal bozukluğu olan bireylerin gereksinimlerinde belirlenen üç ana başlık; fiziksel, psikolojik ve sosyal gereksinimlerdir. Hemşirelik uygulamalarının değerlendirilmesinde ise Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (Nursing Intervention Classification-NIC) kullanılmıştır.

Formların yarısından fazlasında (%73,86, n: 113) fiziksel, %36,60’ında (n:56) psikolojik, yarıya yakınında da (%47,06, n:72) sosyal gereksinimler belirtilmiştir. Fiziksel gereksinimler kapsamında, “özbakım”, psikolojik gereksinim kapsamında, “ilgi” ve sosyal gereksinim kapsamında “iletişim” öncelikli olarak belirtilmiştir.

Formların tamamına yakınında, çeşitli hemşirelik uygulamaları önerilmiştir. Önerilen hemşirelik uygulamaları fizyolojik temel alanda “özbakımını gerçekleştirme için teşvik etme” (%47,4, n:72), fizyolojik kompleks alanda “ilaç kullanımını ve yan etkileri gözlemleme” (%13,8, n=21) davranışsal alanda “serviste rehabilitasyon aktiviteleri planlama” (%59,2, n=90) güvenlik alanında “terapötik ortam



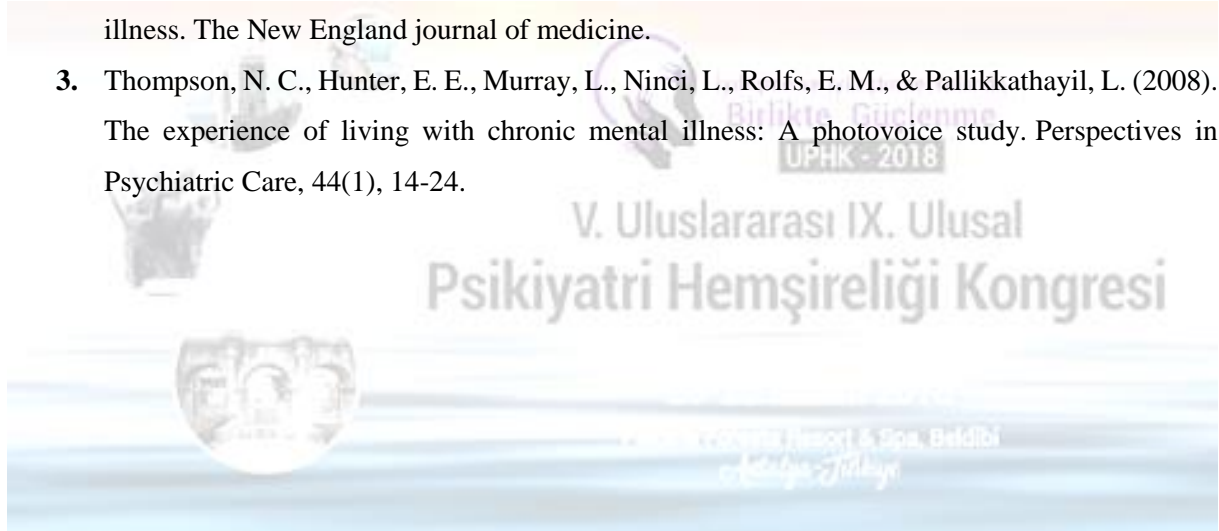
oluşturma” (%32,2, n=49), aile alanında ise “hasta yakınlarını bakıma katılma ve ziyaret konusunda teşvik etme” (%13,8, n=21) şeklinde belirlenmiştir.

Sonuç: Kronik ruhsal bozukluğu olan bireylerin psikososyal gereksinimleri kadar fiziksel gereksinimlerinin belirlenmesi de önemli ve gereklidir. Kronik ruhsal bozukluğu olan bireylerin iyileşme sürecinde fiziksel ve ruhsal sorunlarının bütüncül bir bakış açısıyla ele alınmasında ve bu sorunlara yönelik girişimlerin uygulanmasında birey ile daha çok etkileşimde bulunan psikiyatri hemşirelerinin rolü önemlidir.

Anahtar Kelimeler: kronik ruhsal bozukluk, bakım gereksinimi, hemşirelik

Kaynaklar

1. Atkinson, M., Zibin, S., & Chuang, H. (1997). Characterizing quality of life among patients with chronic mental illness: a critical examination of the self-report methodology. *American journal of psychiatry*, 154(1), 99-105.
2. Mechanic, D., & Aiken, L. H. (1987). Improving the care of patients with chronic mental illness. *The New England journal of medicine*.
3. Thompson, N. C., Hunter, E. E., Murray, L., Ninci, L., Rolfs, E. M., & Pallikkathayil, L. (2008). The experience of living with chronic mental illness: A photovoice study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 44(1), 14-24.





4520- CARE NEEDS OF INDIVIDUALS WITH CHRONIC MENTAL DISORDERS AND PSYCHITRIC NURSING PRACTICES: A RETROSPECTIVE RESEARCH

C. Hürrem Ayhan Balık¹, Gizem Şahin¹, Özgü Uluman², Hülya Bilgin¹, Sevim Buzlu¹

¹Istanbul University-Cerrahpasa Florence Nightingale Nursing Faculty, Department of Psychiatric and Mental Health Nursing, Abide-i Hurriyet Street Sisli/Istanbul

²Kafkas University Faculty of Health Science, Department of Nursing, Merkez Campus/Kars
hurremayhan@hotmail.com

Introduction and Aim: As a result of disabilities caused by chronic mental illness, individuals are unable to fulfil their expected roles and they need care and support. Persistent and rehabilitative institutional care services have needed for individuals with chronic mental illness for living in society. This study was aimed to examine the evaluation form used in chronic psychiatric services within the scope of clinical practice of "Psychiatric and Mental Health Nursing" course.

Methods: Based on evaluation form specific to the clinical practice field was examined retrospectively. In this study, 153 forms filled out by the students in clinical practice in chronic psychiatric services were evaluated. At the first step, the forms were read and coded by two researchers using the content analysis method. After this step, the data were grouped according to the main theme and presented in numerical form.

Results: The care needs of the individuals with chronic mental illness and the recommended nursing interventions were grouped under four subheadings. The three main topics identified in the needs of individuals with chronic mental illness were; physical, psychological and social needs. Nursing Intervention Classification (NIC) was used in the evaluation of recommended nursing interventions. It was stated that physical needs more than half of the forms (73.86%, n: 113), psychological needs in 36.60% (n: 56) of the forms, social needs in close to half (47.06%, n: 72) of the forms. It was determined that "self-care" within the scope of physical needs, "attention" within the scope of psychological needs and "communication" within the scope of social needs, primarily. Various nursing interventions were recommended in close to all the forms. The recommended nursing interventions were examined as "encouraging to perform self-care" (47.4%, n: 72) in the physiological basic area, "observing drug use and side effects" (13,8%, n = 21) in the physiological complex area, "planning of rehabilitation activities in the clinic" (59.2%, n = 90) in the behavioural area, "creating a therapeutic environment" (32.2%, n = 49) in the field of safety, "encouraging the patient's relatives to participate and visit" (13.8%, n = 21) in the family field.

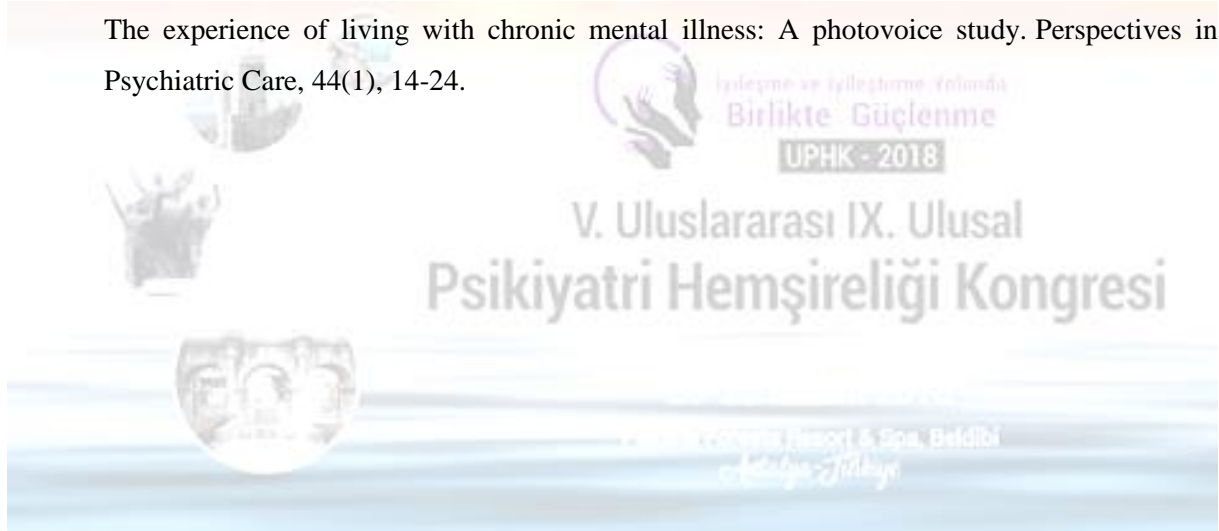


Conclusion: It is also important and necessary to determine the physical needs of individuals with chronic mental disorders as well as their psychosocial needs. It is necessary to deal with holistic view of the physical and mental problems of individuals with chronic mental illness during the recovery process. The role of psychiatric nurses who interact more with the individual in the implementation of intervention to address these problems is crucial.

Key Words: Chronic mental illness, healthcare needs, nursing.

References

1. Atkinson, M., Zibin, S., & Chuang, H. (1997). Characterizing quality of life among patients with chronic mental illness: a critical examination of the self-report methodology. *American journal of psychiatry*, 154(1), 99-105.
2. Mechanic, D., & Aiken, L. H. (1987). Improving the care of patients with chronic mental illness. *The New England journal of medicine*.
3. Thompson, N. C., Hunter, E. E., Murray, L., Ninci, L., Rolfs, E. M., & Pallikkathayil, L. (2008). The experience of living with chronic mental illness: A photovoice study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 44(1), 14-24.





4522- İYİLİK HALİ YILDIZI MODELİ: PSİKOLOJİK DANIŞMAN ADAYLARININ İYİLİK HALİ DÜZEYLERİNİ ARTIRMAYA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ

Nur Demirbaş Celik¹, Fidan Korkut Owen²

¹Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık
ABD, 07450, Kestel, Alanya, Antalya, Türkiye

²Bahçeşehir Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık ABD, 34349,
Beşiktaş, İstanbul, Türkiye

Giriş ve Amaç: Beden, akıl ve ruhun bütünleştiği, daha anlamlı yaşam ve hedeflere sahip olmayı içeren, optimal düzeyde sağlıklı olmaya yönelmiş tüm alanlarda işlevsel bir yaşam biçimi olarak tanımlanan iyilik halini (Myers, Sweeney ve Witmer, 2000) artırmak psikolojik danışma alanının sorumluluklarından birisidir. İyilik hali kavramı tıpta da kullanılmaktadır. İyilik haline ilişkin geliştirilen İyilik Hali Yıldızı Modeli (Korkut-Owen ve Owen, 2012) fiziksel, psikolojik/duygusal, sosyal, entelektüel/mesleki ve spiritüel olmak üzere beş boyuttan oluşmaktadır. Model geniş özetle tanıtılmıştır. Bu araştırmanın amacı gelecekte psikolojik danışma hizmetini verecek olan psikolojik danışman adaylarının iyilik hali düzeylerini ve iyilik hali düzeylerini artırmaya ilişkin görüşlerini belirlemektir.

Yöntem: Bu araştırma nicel ve fenomenolojik desenle gerçekleştirilmiş karma bir çalışmadır. Araştırmanın katılımcıları psikolojik danışma ve rehberlik programında ikinci sınıf öğrencisi olan 16 kadın 16 erkektir. Veriler, Korkut Owen, Owen ve Kararımak (2013) tarafından hazırlanan öğrencilerin kendi yıldızlarını oluşturmaları ve puanlamaları sağlanarak ardından yapabilecekleri değişikliklerin neler olabileceğine ilişkin dört sorunun sorulduğu İyilik Hali Yıldızı Planlama Formu aracılığıyla toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmada, diğer boyutların ortalamaları birbirine yakınken tüm grupta en düşük puan ortalaması fiziksel boyuttadır. Cinsiyet açısından kadın öğrencilerin kendilerine verdikleri puanların erkeklerin puanından daha yüksek olduğu görülmektedir. Katılımcıların değişiklik yapmak istedikleri hedef davranışların çoğu fiziksel boyuttadır. Hedef davranışlara yönelik değişiklik planlamalarında katılımcıların yapabilecekleri davranışları net olarak belirleyebildikleri ve değişim için istekli oldukları anlaşılmaktadır.



Sonuç ve Öneriler: Modelin öğrencilere bir bakış açısı sunduğu, güçlü ve zayıf yönlerini görmeye yardımcı olduğu, kendilerini geliştirmeleri gereken alanlarda farkındalık kazandırıp değişim için harekete geçirdiği söylenebilir. Güz döneminde aynı öğrencilere iyilik hali düzeylerini artırmak için planladıkları değişikliklerin ne kadarını başatabildiklerinin sorulması planlanmaktadır. Sağlıklı yaşam biçiminin kazandırılması ve her tür sağlığın korunması amacıyla model farklı bölümlerdeki öğrencilere uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: İyilik hali, iyilik hali yıldızı modeli, psikolojik danışman, nitel

Kaynaklar

Myers, J. E., Sweeney, T. J., & Witmer, J. M. (2000). The wheel of wellness counseling for wellness:

A holistic model for treatment planning. *Journal of Counseling and Development*, 78, 251–266.

Korkut-Owen, F., & Owen, D.W. (2012). İyilik Hali Yıldızı Modeli, uygulanması ve değerlendirilmesi.

Uluslararası Avrasya Sosyal Bilimler Dergisi, 3(9), 24-33.

Korkut-Owen, F., Owen, D., & Kararımak, Ö. (2013). Okul psikolojik danışmaları için el kitabı. Ankara:

Anı Yayıncılık





4522- THE WELL-STAR MODEL: PSYCHOLOGICAL COUNSELOR CANDIDATES' VIEWS ABOUT IMPROVING WELLNESS LEVELS

Nur Demirbaş Çelik¹, Fidan Korkut Owen²

¹Alanya Alaaddin Keykubat University, Education Faculty, Department of Guidance and
Psychological Counseling, 07450, Kestel, Alanya, Antalya, Turkey

²Bahçeşehir University, Education Faculty, Department of Guidance and Psychological Counseling,
34349, Beşiktaş, İstanbul, Turkey

Introduction and Purpose: Promoting wellness, which is described as a lifestyle functional in all fields oriented towards being optimally healthy, with a life and goals that are more meaningful and that the body, the mind and the spirit unify (Myers, Sweeney, & Witmer, 2000), is one of the responsibilities of the field of psychological counseling. The concept of wellness is also used in medicine. The Well-Star Model (Korkut-Owen & Owen, 2012), developed around this concept is comprised of five dimensions; physical, psychological/emotional, social, intellectual/occupational/ and spiritual. Model is explained at extended summary. It is important for psychological counseling candidates who will provide such services in the future to have awareness of wellness levels. This study aims to determine their views about wellness levels and improving them.

Method: This is a mixed research design. The participants of the study are 16 male and 16 female, all 2nd-year students in the psychological counseling and guidance program. The data was collected through the Well-Star Planning Form prepared by Korkut-Owen, Owen, & Kararımak (2013), where the students are asked to prepare and score their own stars and four questions regarding what changes they might be able to make are asked.

Findings: This study found that while all other dimensions have similar scores, the physical dimension has the lowest score average. Grouped by gender, it was seen that female students score themselves higher than the male students. Although the dimensions in which the participants wish to make changes vary, most of them appear in the physical dimension. According to their plans, the students can clearly determine the behaviors they can achieve in their planning towards behavior goals and are enthusiastic about change.

Conclusion and Discussion: It can be said that the model provides the students with a point of view, helps them see their strong and weak aspects, lends them awareness regarding aspects in which they need to self-improve, and motivates them. It was planned, in the fall semester, to ask the same students how much of their planned changes they've been able to achieve in order to improve their wellness levels. The model could be utilized on students of other departments to help them gain a healthy lifestyle and protect health of all kinds.

Keywords: Wellness, the well-star model, psychological counselor, qualitative



References

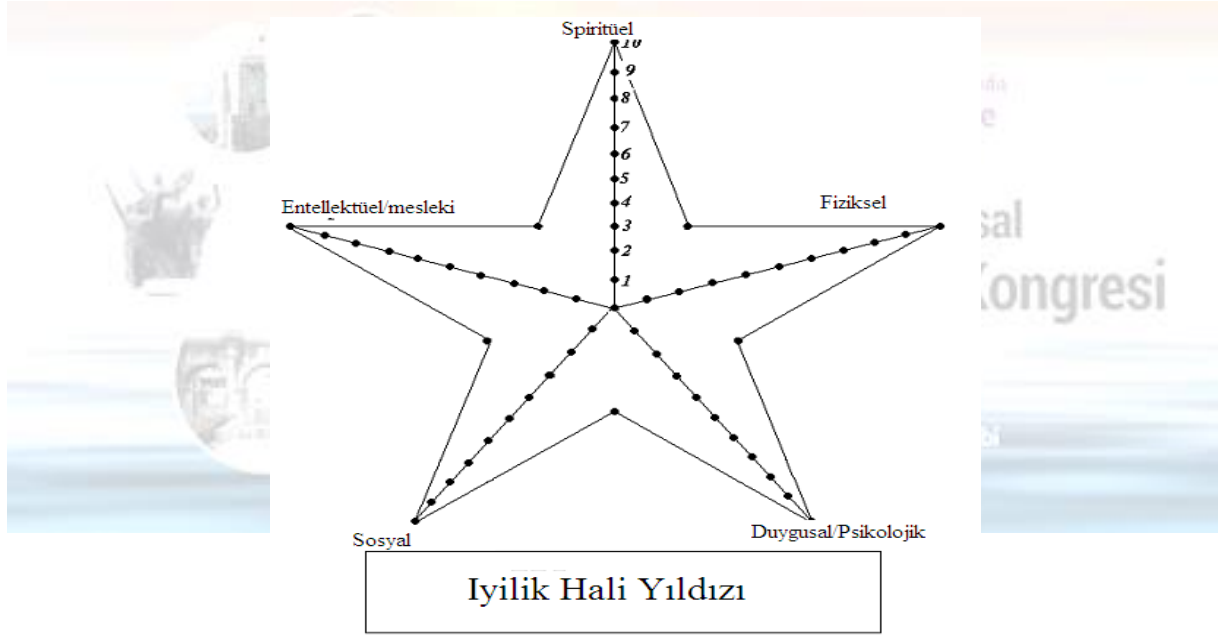
- Myers, J. E., Sweeney, T. J., & Witmer, J. M. (2000). The wheel of wellness counseling for wellness: A holistic model for treatment planning. *Journal of Counseling and Development*, 78, 251–266.
- Korkut-Owen, F., & Owen, D.W. (2012). İyilik Hali Yıldızı Modeli, uygulanması ve değerlendirilmesi. *Uluslararası Avrasya Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(9), 24-33.
- Korkut-Owen, F., Owen, D., & Kararımak, Ö. (2013). Okul psikolojik danışmaları için el kitabı. Ankara: Anı Yayıncılık





Giriş ve Amaç

Bireylerin iyilik halini artırmak psikolojik danışma mesleğinin amaçlarından birisidir. İyi hali beden, akıl ve ruhun bütünleştiği, daha anlamlı yaşam hedeflere sahip olmayı içeren, optimal düzeyde sağlıklı olmaya yönelmiş, sosyal, kişisel ve ekolojik olarak tüm alanlarda işlevsel bir yaşam biçimi olarak tanımlanmıştır (Myers, Sweeney ve Witmer, 2000). Bir yaşam biçimi olarak ele alınan iyilik hali, çok boyutlu ve bireyin kendini nasıl algıladığı ile ilişkili olduğu için öznedir (Miller ve Foster, 2010). İlgili alan yazın incelendiğinde iyilik haline ilişkin çok sayıda model geliştirildiği görülmektedir. Bu modellerde iyilik halinin çok boyutlu, birbiriyle etkileşimli ve bütüncül yapısı vurgulanmıştır. Bu bağlamda Türkiye’de de Korkut-Owen ve Owen (2012, s. 27) tarafından İyi Hali Yıldızı Modeli (İHYM) geliştirilmiştir. Şekil 1’de yer alan İHYM’ne göre iyilik hali fiziksel, duygusal, sosyal, entelektüel ve spiritüel olmak üzere beş boyuttan oluşmaktadır. Boyutlar aşağıda kısaca açıklanmıştır.



Şekil 1: İyi Hali Yıldızı Modeli (İHYM)

Fiziksel boyut, dengeli beslenme, fiziksel aktivite, düzenli uyku, doktor kontrolü gibi fiziksel sağlığa yönelik davranışları içermektedir. Duygusal boyut sağlıklı olmanın daha çok içsel deneyimlere ilgili olan boyutudur ve duyguları farketme, olaylara ve çatışmalara gerçekçi, olumlu ve geliştirici bakabilme gibi özelliklerle ilgilidir. Sosyal boyut, bireyin diğerleriyle ve toplumla etkileşimin niteliği ile aile, arkadaşlar ve diğer önemli kişiler tarafından alınan sosyal desteği içermektedir. Entelektüel boyutta bireyin, bilgilerini kendisi ve toplum için kullanma, kendini bilişsel olarak zorlayacak etkinlikler arama, problem çözme gibi özellikler yer



almaktadır. Spiritüel boyut ise doğada, sanatta, müzikte, sosyal ilişkilerde bulunabilecek yaşamı anlamlandırmayla ilgili bireye esin veren her türlü yaşantıyı içermektedir. Bu model geliştirilirken hem deniz yıldızının kopan kolunu yenileyebilme gerçeğinden hem de Türkçede “yıldızının parlak olması” metaforundan esinlenilmiştir. İHYM’ne göre tüm boyutlara bütüncül olarak bakmak esastır. Ayrıca örneğin bir birey için sosyal boyut genel olarak yeterli düzeydeyken fiziksel boyut yeterli düzeyde olmayabilir ancak her boyut bireysel sorumluluk alındığı takdirde kendini yenileyebilme özelliğine sahiptir. İyilik halinin değerlendirilmesi bireyin öznel algısını yansıtır. Sağlıklı ya da hasta olan bireylerin yaşamlarının bir alanında kontrolü ele alarak değişiklik yaratmaları bireylerin daha iyi hissetmelerine yol açmaktadır. Bu modele ilişkin üniversite öğrencilerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları (Demirbaş-Çelik ve Korkut-Owen, 2017) ve psikolojik sağlamlıkla (Korkut-Owen, Demirbaş-Çelik, Doğan, 2017) bağına dikkat çeken çalışmalar bulunmaktadır. Amerikan Psikolojik Danışma Derneği (2010), psikolojik danışma kavramının tanımlarken bireylerin iyilik halini artırmaktan da söz etmektedir. Bu bağlamda gelecekte psikolojik danışma ve rehberlik (PDR) hizmetini verecek olan PDR öğrencilerinin iyilik halleri de önemli bir konu haline gelmektedir. Lawson (2007) psikolojik danışmanların iyilik hallerinin danışanlara verilen hizmetlerin niteliği üzerinde doğrudan ilgisi olduğuna değinerek psikolojik danışma öğrencilerinin iyilik halleri üzerinde çalışma yapmanın giderek önem kazandığından söz etmektedir. Amerika Birleşik Devletleri’nde (ABD) psikolojik danışma eğitimi sadece lisans üstü eğitimi olarak verildiği için bu konudaki çalışmalar sadece lisans üstü eğitim alan öğrencilerle yapılmıştır (Örn., Roach, 2005). Hinton ve Goodwin (2016) psikolojik danışma öğrencilerinin iyilik hallerinin bazı engellerle karşılaştığını belirtmişlerdir. O nedenle psikolojik danışma eğitiminde geleceğin psikolojik danışmanlarının iyilik hallerini artırmaya yönelik önlemlerin planlanması ve müdahalelerin önemi vurgulanmaktadır.

Psikolojik danışma eğitimi alanların iyilik hali düzeylerinin belirlenmesi, onların iyilik hallerini artırmalarına yönelik çalışmaların artmasını sağlayabileceği için oldukça değerlidir. Öğrencilerin kendi iyilik hallerini artırmaları için yapabileceklerine yönelik rehberlik hizmeti sunulması bağlamında durum saptaması öncelikli görünmektedir. Türkiye’de psikolojik danışma eğitim lisans düzeyinde de verilmektedir. Bu çalışmada PDR lisans öğrencilerinin iyilik hali incelenmiştir. Araştırmanın ilk amacı PDR öğrencilerinin iyilik hali düzeylerini nasıl algıladıklarını ortaya koymak iken ikinci amacı öğrencilerinin iyilik hallerini artırmayla ilgili görüşlerini belirlemektir.



Yöntem

Bu araştırma karma desen kullanılarak yapılmıştır. Katılımcılar iyilik hallerini sayısal olarak değerlendirdikleri için araştırmanın nicel boyutu ve fenomenolojik desene dayalı olarak nitel boyutu da bulunmaktadır.

Katılımcılar: Akdeniz Bölgesindeki bir devlet üniversitenin PDR programındaki ikinci sınıfındaki toplam 64 öğrenciden çalışmaya katılmaya gönüllü olan 32 öğrenciden (16 kadın 16 erkek) oluşmaktadır.

Ölçme aracı: Katılımcılardan veriler Şekil 1’de örneği verilen iyilik hali yıldızı şekline verilen puanlamalar ile Korkut Owen, Owen ve Kararımak (2013) tarafından hazırlanan İyilik Hali Yıldızı Planlama Formu (IHYPF) yeniden düzenlenerek toplanmıştır.

Bireylerin iyilik hali yıldızındaki beş alana verdikleri puanlar 10 üzerinden yapılan (1 düşük, 10 yüksek) değerlendirmeler iyilik hali yıldızı şekli üzerinde alınmıştır. İkinci kısımda IHYPF ile bu yıldızla dayalı olarak iyilik hallerini nasıl buldukları ve iyilik hallerinde yapmayı planladıkları değişikliklerin neler olabileceğine ilişkin dört soru sorulmuştur. -Bu sorular şunlardır: (1) Toplam puanınız konusunda ne düşünüyorsunuz? (2) Düşük puan aldığınız alan(lar)da bazı değişiklikler yapmayı düşünür müsünüz? (3) Düşük puan aldığınız alan(lar)da, değişiklik yaratacağına inandığınız, sizin hedefiniz olacak tek bir davranış seçerseniz hangisini, neden seçerdiniz? (4) Bu davranışı değiştirmek için yapabileceğiniz 3-5 adımlık bir plan yazsanız neler yazardınız?

Veri toplama süreci: Önce öğrencilere 50 dakikalık bir sunuyla iyilik hali kavramından ve iyilik hali yıldızından söz edilmiştir. İHYM’nin boyutları ayrıntıları ile açıklanmıştır.

Verilerin Analizi: İlk amaç için katılımcıların kendilerini İyilik Hali Yıldızı üzerindeki değerlendirmelerinin ortalaması alınarak grubun iyilik halinin beş boyutuna verdikleri genel değerlendirme anlaşılacak istenmiştir. Bu kısım ortalama alınması nedeniyle nicel bir değerlendirme değildir. İkinci soru, açık uçlu değerlendirmeler içerdiği için, analiz için içerik analizi yapılmıştır. Bu amaçla verilen yanıtlar, gruplanmış, onlara ilişkin frekans ve yüzdelerin yanı sıra katılımcıların örnek cümlelerine yer verilmiştir. Dolayısıyla bulgular frekans, yüzde ve ortalama gibi tanımlayıcı istatistikle ve sözcüklerle sunulmuştur.

Bulgular

Araştırmanın ilk amacı PDR öğrencilerinin iyilik hali düzeylerini nasıl algıladıklarını ortaya koymaktır. Bu amaca göre katılımcıların iyilik hali yıldızının beş alanına verdikleri değerlendirmelerin ortalamaları Tablo 1’de verilmiştir. Tabloya göre katılımcıların ortalamalarının en yüksek olduğu boyut sosyal boyuttur. Bunu sırasıyla sosyal, entelektüel ve



spiritüel boyut izlemektedir. Ortalamanın en düşük olduğu boyut ise, fiziksel boyuttur. Genel anlamda fiziksel boyut dışındaki tüm boyutların ortalama puanları birbirine oldukça yakınken fiziksel boyut önemli ölçüde farklılaşmaktadır. Aynı durum kadın ve erkek grubu ayrı ayrı değerlendirildiğinde de geçerlidir. Kadınlarda en yüksek puan ortalaması sosyal boyutken bunu duygusal, spiritüel, entelektüel ve fiziksel boyut izlemektedir. Erkek grubunda ise en yüksek boyut duygusal boyut iken, bunu entelektüel, sosyal, spiritel ve fiziksel boyut izlemektedir. Ancak tüm boyutlarda erkek öğrencilerin ortalaması kadın öğrencilerden düşüktür.

Tablo 1: Katılımcıların İyilik Hali Yıldızı Puan Ortalamaları

Boyutlar	Toplam Ortalama	Kadın Ortalama	Erkek Ortalama
Fiziksel	4,61	4,93	4,31
Spiritüel	7,01	7,68	6,37
Entellektüel	7,09	7,18	7,00
Sosyal	7,22	7,93	6,56
Duygusal	7,46	7,81	7,12

İkinci amaca ilişkin olarak dört açık uçlu soruya verilen yanıtlar aşağıda verilmiştir. Bulgular soru sırasına göre sunulmuştur.

“1. Toplam puanınız konusunda ne düşünüyorsunuz?” sorusuna öğrencilerin çoğunun ortalama (17) yanıtını verdiği, bunu “Genel olarak iyi” (f=8), “Düşük” (f=4) ve “Memnunum” (f=2) ifadesinin izlediği bulunmuştur. Öğrenciler bu yıldıza ilişkin sorulara cevap vermenin “farkındalık kazandırdığından” (f=3), “eksik yanları gösterdiğinden” (f=3) söz etmişlerdir. Dilek ve planları olarak “Eksik alanları doyurmak” (f=8), “Üst düzeye çıkarmak” (f=6) gibi ifadeler kullanmışlardır.

“2. Düşük puan aldığınız alan(lar)da bazı değişiklikler yapmayı düşünür müsünüz” sorusuna öğrencilerim çoğu “Düşünüyorum” (f=20) yanıtını vermiştir. Bunu “Düşünebilirim” (f=6) ve “Kesinlikle düşünüyorum” (f=3) takip etmiştir. Üç öğrenci (f=3) de “Düşünmüyorum çünkü eksik bir alanım yok” seçeneğini tercih etmiştir. Genel olarak öğrencilerin iyilik hallerini geliştirmek konusunda istekli oldukları söylenebilir.

“3. Düşük puan aldığınız alan(lar)da, değişiklik yaratacağına inandığınız sizin hedefinizi olacak tek bir davranış seçseniz hangisini, neden seçerdiniz?” sorusuna verilen yanıtların çoğu fiziksel boyut (f= 22) ile ilgilidir. Fiziksel boyutun içinde de beslenme alanı (f=10) daha çok hedef davranış olarak seçilmiştir. Ardından sırasıyla fiziksel hareketler (f= 6), uyku (f= 3) ve sağlık (f= 3) kontrolü gelmektedir. Fiziksel boyutu entelektüel boyut (f=4), sosyal boyut (f=3), spiritüel (f=2) izlemektedir. Ayrıca katılımcılara neden o davranışı seçtikleri sorulmuştur.



Fiziksel boyut içerisinde beslenme ilgili ifadelerde beslenmenin diğer alanları etkilediği vurgulanmıştır: Örnek: Dört numaralı kadın katılımcı (K4): *“Düzenli kahvaltı ve öğün bunları yaparsam enerjik olurum vitamin ilaçlarımı kullanmak zorunda kalmam. Böyle devam edersem uykusuzluk çekmem hepsi birbiriyle ilgili ama bu madde hepsini etkilediği için daha önemli diye düşünüyorum fiziksel alanda artış olması için bu maddeden başlamalıyım.”*

Fiziksel hareket ise daha çok kilo ile ilişkilendirilmiştir. Örnek: Bir numaralı erkek katılımcı (E1): *“Spor yapmaya başlamak ideal kiloya düşmemi sağlayacak. Sakatlanmalara karşı da önlem almam gerek çünkü; sakatlandığım için sporu bıraktım.”*

Uykuda erken kalkmak ve dengeli beslenme ilişkine dikkat çekilmiştir. Örnek (K3): *“Uyku düzenime dikkat ederek sabahları erken kalmak benim için değişiklik oluşturacağına inandığım en önemli madde. Erken kalkarsam okula geç kalma düşüncesi olmadan kahvaltımı düzenli yapacağımı, dengeli besleneceğimi düşünüyorum.”*

Sağlık kontrolünde sağlıkla ilgili ihmale dikkat çekilmiştir: (K10): *“Düzenli olarak sağlık kontrolü yaptırman gerekiyor. Çünkü ciddi sağlık problemlerim olduğu halde ihmal ediyorum”.*

Sosyal boyutla ilgili hedefini bir öğrenci şöyle ifade etmiştir; (E4): *“Sosyal etkinlik ve projelere zaman ayırmayı öncelik hedefim olarak görüyorum. Çünkü sosyal ve toplumsal çalışmalara ayırdığım zaman aileme ve arkadaşlarıma ayırdığım zaman oranla çok düşük ve bu durumu kendimde çok büyük bir eksiklik olarak görüyorum. O yüzden bu sosyal projelere ve etkinliklere katılma, zaman ayırma konusunda ciddi adımlar atmamı planlıyorum.”*

Spiritüel boyutla ilgili (E10) hedefini *“Tinsel alanda kendimi eksik buldum. İncanımaya daha çok sarılmalıyım.”* olarak, entellektüel boyutta (K14) *“Hayatımı planlamak. Çünkü eğer hayatımı planlayabilirsem bir çorap sökücü gibi geri kalan fiziksel eksikliklerim de bir bir düzene girecektir.”* Biçiminde ve duygusal boyutta ise (E13) *“Kim olduğumu öğrenmeliyim.”* olarak belirlemiştir.

4. *Bu davranışı değiştirmek için yapabileceğiniz 3-5 adımlık bir plan yaparsanız neler yazardınız?”* sorununa verdikleri yanıtlardan birkaçı aşağıda yer almaktadır. Fiziksel boyut, beslenme, fiziksel hareket, uyku ve sağlık kontrolü alt temalarında sunulmuştur.

Beslenme ile ilgili (K8)’in planı şu şekildedir: *“Kahvaltıyı düzenli bir şekilde yapmak. Kahvaltısız güne başlamamak, günde en az iki öğün beslenmeyi mutlaka sağlamak, aşırı yağlı ve sağlıksız yiyeceklerden kaçınmak, vitamin alabileceğim besinleri bolca tüketmek ve bol su içmek.”* Fiziksel hareketle ilgili (E14)’ün planında yer alan maddeler şunlardır: *“Öncelikle kararlı olmam lazım spor salonuna yazılmakta. Ayran gönüllü olmamam gerek.”*



Daha sonra benimle spora gelebilecek sağlam iradeli bir arkadaş bulurum. Çünkü yeri geldiğinde ben onu yeri geldiğinde o beni motive edebilir. Bu aşamada spor salonunu belirleme aşması. Benimle gerçek anlamda ilgilenecek bir hocam olması lazım. Bunun içinde seçici olmam gerek. Spordaki ilk haftam çok önemli. Uyum sürecini çok iyi atlatabilirim mükemmel. Son aşamada ise da sabırlı olmak ve iradeli olmak çok önemli. 1 ay sağlam bir şekilde düzenli olarak spora gidersem arkasının geleceğine olan inancım tam.” Uyku ile ilgili (K3)’ün planı şöyledir: “Geceleri maksimum saat 24.00 a kadar uyanık kalmak, yapmam gereken işleri geç vakte bırakmadan erkenden yapmak, oda arkadaşlarımı da bu konuda bilgilendirip onların bu konuda hassasiyet göstermelerini sağlamak, kendi biyolojik saatimi oluşturmak, tatil günlerinde bile erken kalkmak.” Sağlık kontrolü ile ilgili (K11) planına şu davranışları yazmıştır: “Burada [doktor kontrolüne] düzenli gidemeyeceğimi düşündüğüm için eve gitmek, ilgili doktorlardan randevu almak ve devam ettirmek, kontrollerimi aksatmamam gerek.”

Örnek olması amacıyla aşağıda sosyal ve entelektüel boyuta verilen cevaplardan bazı örnekler aşağıda yer almaktadır. Sosyal boyutta (E4) şu davranışları planında listelemiştir: “Öncelikle bireysel olarak bir hedef belirlemek istiyorum. Çünkü gündelik hayatımda sosyalleşme doğrultusunda gerçekleştirebileceğim etkinliklerin hiçbirine katılmıyordum. İlk hedefim artık çağrıldığım ilk etkinliğe katılmak ve bunu sürekli hale getirmek. Sosyalleşebilme açısından diğer hedefim ise konserlere, etkinliklere, gezilere katılım göstermeyi düşünüyorum. Son ve benim açımdan en önemlisi ise TOG, TEMA gibi bazı sosyal yardımlaşma derneklerine, sosyalleşmem ve en önemlisi de insanlığa bir yararının olması için katılmayı hedefliyorum.”

Entelektüel boyut için (K10)’nın planı şu şekildedir: “Aynanın karşısına geç ve ne kadar güçlü olduğunu, istersen her şeyi başarabileceğini söyle kendine. Gücünü hisset. Laptopunu eline al ve araştır. Eksik yönlerini bulmaya çalış. Kitap önerileri al. Gerekli kitapları sipariş et ve hatta bölümünle ilgili bir dergiye abone ol. Bu senin için araç değil amaç olmalı. Hayatının bir parçası haline gelebilmesi için yeterli zamanı ayırmalı, yeterli ilgiyi göstermelisin. Alacağın kitapları yada dergiyi düzenli olarak okumalı, günlük hayatınla bağdaştırmalısın. Bu süreçte yatmadan önce bugün hedefime ulaşmak için neler yaptım diye düşünerek kendini değerlendir.

Öğrencilerin ifadeleri incelendiğinde düşük puan aldıkları boyutları geliştirmek için açık ve net planlar yapabildikleri, bu planlarını gerçekleştirmek için istekli oldukları görülmektedir.



Tartışma ve Yorum

Araştırmanın bulgularına göre fiziksel boyut diğerlerine göre katılımcıların en zayıf algıladıkları boyut olarak görülmektedir. Onu spiritüel, ektellektüel, sosyal ve duygusal boyutlar izlemektedir. Bu durumda duygusal iyilik hali konusunda öğrencilerin kendilerini görece daha olumlu değerlendirdikleri söylenebilir. Katılımcıların değişiklik yapmak istedikleri hedef davranışlar farklı boyutlarda olsa da çoğu fiziksel boyuttadır. Katılımcıların hedef davranışları daha çok fiziksel boyuttan seçmelerinin nedeni kendilerini bu boyutta daha zayıf algılamalarına ve ayrıca bu boyutta değişiklik yapılabilecek davranışları belirlemenin görece daha kolay olmasına dayalı olabilir. Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada da benzer biçimde fiziksel boyutun güçlü yordayıcılarının beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite olduğu belirlenmiştir (Demirbaş Çelik ve Korkut Owen, 2017). Cinsiyet açısından bakıldığında kadın öğrencilerin kendilerine verdikleri puanların erkeklerin puanlarından daha yüksek görülmektedir. Bu durum alan yazındaki bazı araştırma sonuçlarıyla benzerlik (örn., Oleckno ve Blacconiere, 1990) göstermektedir. Hedef davranışlarını değiştirmeye yönelik planlamalarında katılımcıların özellikle fiziksel boyut ile ilgili yapılabilecekleri davranışları net olarak belirleyebildikleri görülmektedir. Katılımcıların değişiklik planlarına yazdıkları değişim için yapılabilecek davranışları belirleyebildikleri, aşamalara ayırdıkları, bu süreçte başkalarından alabilecekleri destek kaynaklarını belirttikleri görülmektedir. Bu durum psikolojik danışman adaylarının değişim için istekli olduklarına işaret etmektedir.

Sonuç ve Öneriler

İHYM'nin öğrencilere bir bakış açısı sunduğu, güçlü ve zayıf yönlerini görmeye yardımcı olduğu, kendilerini geliştirmeleri gereken alanlarda farkındalık kazandırıp değişim için harekete geçirme gücünün olduğu söylenebilir. Bunun için aynı öğrencilere izleme anlamında iyilik hali düzeylerini artırmak için planladıkları değişikliklerin ne kadarını başatabildiklerinin sorulması planlanmaktadır. Sağlıklı yaşam biçiminin kazandırılması ve her tür sağlığın korunması amacıyla model farklı bölümlerdeki öğrencilere uygulanabilir. Bu amaçla Korkut-Owen, Doğan, Demirbaş-Çelik ve Owen (2016) tarafından geliştirilmiş bir ölçek bulunmaktadır, Bu ölçek aracılığı ile daha çok psikolojik danışman adayına ulaşılarak veri toplanabilir.

Bu araştırma, daha çok nitel ağırlıklı olması nedeniyle küçük grupla yapılmışsa da gelecekte daha farklı üniversitelerdeki farklı sınıf düzeylerindeki öğrencilerle tekrarlanabilir. İyilik hali



konusundaki farkındalığın değişim için nasıl bir ivme oluşturduğu konusunda bilgi edinmeye yönelik farklı nicel ve niteliksel araştırmalar gerçekleştirilebilir.

Psikolojik danışman eğitimi süresince öğretim üyelerinin derslerde öğrencilerin iyilik hallerine yönelik farkındalıklarını artırma amaçlı etkinliklere ağırlık vermeleri, kuramsal derslerle bunu desteklenmeleri önemli görünmektedir. Bu eğitim sürecinde gerekmesi halinde adayların iyilik halini artırmaya yönelik psiko eğitim programlarından geçmelerinin sağlanması da düşünülebilir. Bu durum her tür sağlık alanındaki tüm bölümlerdeki eğitimler için geçerli olabilir.

Kaynakça

- American Counseling Association (2010). 20/20: Consensus definition of counseling, <http://www.counseling.org/knowledge-center/20-20-a-vision-for-the-future-of-counseling/consensus-definition-of-counseling>
- Hinton, Q, S. and Goodwin, J.L.R. (2016). Barriers to wellness for counseling students. *VISTAS Online, Article: 56*
- Demirbaş-Çelik, N. ve Korkut-Owen F. (2017) Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının iyilik halini yordayıcılığı. *Journal of Strategic Research in Social Science*, 3(3)69-88.
- Korkut-Owen, F, Demirbaş-Çelik, N. ve Doğan, T. (2017). Üniversite öğrencilerinde iyilik halinin yordayıcısı olarak psikolojik sağlamlık. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 16 (64-Ek), 1461-1479.
- Korkut-Owen, F., Doğan, T., Demirbaş-Çelik, N. ve Owen, D. W. (2016). İyilik Hali Yıldızı Ölçeği'nin geliştirilmesi. *İnsan Bilimleri Dergisi*, 13(3), 5013-5031.
- Korkut-Owen, F. ve Owen. D.W. (2012). İyilik Hali Yıldızı Modeli, uygulanması ve değerlendirilmesi. *Uluslararası Avrasya Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(9), 24-33.
- Korkut-Owen, F., Owen, D.W. ve Kararımak Ö. (2017). *Psikolojik danışmanlar için el kitabı: Kendini keşif için araçlar*(2. Baskı), Ankara: Anı Yayıncılık
- Lawson, G. (2007). Counselor wellness and impairment: A national survey *Journal of Humanistic Counseling, Education and Development* 46 (1)20-34.
- Miller, G., & Foster L.T. (2010). Critical synthesis of wellness Literature. https://dspace.library.uvic.ca/bitstream/handle/1828/2894/Critical_Synthesis%20of%20Wellness%20Update.pdf?sequence=5 dan alınmıştır.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Myers, J.E. Sweeney, T.J. & Witmer, J.M. (2000). The wheel of wellness counseling for wellness: A holistic model for treatment planning. *Journal of Counseling and Development, 78*, 251–266.

Myers, J. E., Mobley, K., & Booth, C. S. (2003). Wellness of counseling students: Practicing what we preach. *Counselor Education & Supervision, 42*(4), 264-274.

Myers, J.E. Sweeney, T.J. ve Witmer, J.M. (2000). The wheel of wellness counseling for wellness: A holistic model for treatment planning. *Journal of Counseling and Development, 78*, 251–266.

Oleckno, W. A. & Blacconiere, M. J. (1990). Wellness of college students and differences by gender, race, and class standing. *College Student Journal, 24*(4), 421-429.

Roach, L. F. (2005). The influence of counselor education programs on counselor wellness. (Unpublished doctoral dissertation). University of Central Florida, Orlando, Florida.





4523- ŞİZOFRENİLİ BİREYLERE BAKIM VERENLERİN KARŞILANMAMIŞ İHTİYAÇLARI ÜZERİNE NİTELİKSEL BİR ÇALIŞMA

Yüksel CAN ÖZ¹, Aysel İNCEDERE²

¹Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Ruh Sağlığı ve Psikiyatri
Hemşireliği AD, Kocaeli, Türkiye

²Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruhsal Rehabilitasyon AD, Kocaeli, Türkiye

yukselcanoz.06@gmail.com

Giriş: Şizofreni, bireylerde yeti yitimine neden olan, sosyal işlevselliği ve yaşam kalitesini etkileyen, hasta yakınlarını ve toplumu olumsuz etkileyen önemli ruh sağlığı problemlerinden birisidir (Aziz et al.,2016). Şizofreni tanısı almış olmak, bireyleri ve aileleri etkilemektedir. Tanı alma süreci ile birlikte bakım verme süreci başlamakta; aile içi ilişkiler değişmekte, belirtileri ile baş etme ve sosyal destek ihtiyacı ortaya çıkmaktadır. Aile üyelerinin çoğu hastalığın doğurduğu yükü baş etmede kendilerini çoğunlukla yalnız hissetmektedirler (Yıldız ve ark.2010). Şizofrenili bireyler, genel olarak aileleri ile birlikte yaşamaktadır. Yaşanan ekonomik ve toplumsal sorunlar, duygusal ve bakımla ilgili sorunlarla birleşerek ailelerin hayatına çok boyutlu etkiler getirmektedir (Arslantaş ve Adana, 2011).

Amaç: Şizofrenili bireylere bakım verenlerin karşılanmamış ihtiyaçlarını belirlemek amaçlandı.

Yöntem: Şizofrenili bireylerin aileleri ile her bireyden farklı bilgiye ulaşmak için niteliksel fenomenolojik olarak yapıldı. Evreni, Kocaeli ilinde İzmit Bizim Bahçe Şizofreni Yakınları Dayanışma Derneğine üye ve çalışmayı kabul eden şizofrenili bireylerin aileleri oluşturdu. Örneklem büyüklüğünün verilerin doyuma ulaştığı sayı kadar genişletilmesi hedeflenilerek katılımcı sayısı, “veriye doyma” ilkesine göre belirlendi. Veriler Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu ile bireysel derinlemesine görüşme tekniği” kullanılarak yüz yüze görüşme ile katılımcıların bilgisi dahilinde yazılı ve sözlü izin alınarak kayda alındı. Görüşmeler veri doygunluğuna ulaşılan 15 aile bireyi ile tamamlandı. Görüşmeler incelendikten sonra, veriler listelendi ve anlamca bir araya getirilerek temalar oluşturuldu.

Bulgular: Temalar beş başlık altında toplandı. Bunlar; hastalık davranışını yönetmek; bağımsız yaşama becerileri kazandırmak; sosyal-mesleki sorunları yönetmek; aile üyelerinin eğitim gereksinimleri; aile üyelerinin psikososyal destek ihtiyaçları olarak belirlendi.

Sonuç ve Öneriler: Hastalığı öğrenme ile başlayan bakım verme süreci ailelerde çeşitli zorlukların yaşanmasına neden olduğu görülmektedir. Bireylerin ve ailelerinin ruh sağlıklarını koruyabilmek, tedavide daha iyi sonuçlar alabilmek için belirlenen ihtiyaçlar doğrultusunda ailelere sağlanan desteğin genişletilmesi gerekmektedir. Aile üyeleri tarafından yaşanan sıkıntıların anlaşılması aile desteğinin



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

önemli olduğu şizofrenili bireyler için tedavi ve bakımda yeni yaklaşımların geliştirilmesinde yol gösterici olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni; aile; bakım verici; karşılanmamış ihtiyaçlar.





4523- A QUALITATIVE STUDY ON THE UNMEET NEEDS OF CAREGIVERS OF INDIVIDUALS WITH SCHIZOPHRENIA

Yüksel CAN ÖZ¹, Aysel İNCEDERE²

¹Kocaeli University , Faculty of Health Sciences, Department of Psychiatric and Mental Health
Nursing, Kocaeli , Turkey

²Kocaeli University, Institute of Health Science, Department of Psychosocial Rehabilitation, Kocaeli,
Turkey

yukselcanoz.06@gmail.com

Introduction: Being one of the major mental health problems, schizophrenia causes disability in the patient, affects quality of life negatively, increases the risks and affects patient relatives and community negatively (Aziz et al., 2016). Being diagnosed with schizophrenia affects individuals and families. The care-giving process begins with the diagnosis process; family relations are changing, the need for coping with the statements and the need for social support are emerging. Most of the family members feel themselves alone mostly without the burden of disease (Yıldız ve ark.2010). People with schizophrenia live with their parents in general. Living economic and social problems combine with emotional and care-related problems and bring multidimensional effects to the lives of their families (Arslantaş ve Adana, 2011).

Aim: To explore the unmet needs of caregivers of individuals with schizophrenia .

Methods: The study was designed as a phenomenological study because we wished to evaluate the views, expectations, and experiences of caregivers of individuals with schizophrenia. The study population consisted of caregivers of individuals with schizophrenia who attended the Izmit Our Garden Schizophrenia Relatives Solidarity Association in the province of Kocaeli. The number of participants was determined according to the “satisfaction with data” principle, a practice applicable to qualitative studies. The participants were informed about the study also reminding them that a voice recorder would be used during interviews and their verbal and written consents were obtained. The caregivers of individuals with schizophrenia agreed the use of a voice recorder during their interviews. All the interviews were reviewed and the data were listed and grouped together according to their meanings to form themes.

Results: Themes were grouped under five headings. These; managing disease behavior; to gain the skills of independent living; managing social-professional issues;; the educational needs of family members; psychosocial support needs of family members.



Conclusion and Recommendations: The caregiving process, which started with learning the disease, appears to cause various difficulties in families. Individuals and their families to maintain mental health treatment according to the needs identified in order to get better results support provided to families must be expanded. Understanding the difficulties experienced by family members will guide the development of new approaches to treatment and care for schizophrenia individuals in which family support is important.

Keywords: Schizophrenia; family; caregiver; unmet needs.

REFERENCES

1. Abdel Aziz K, Elamin MH, El-Saadouni NM, El-Gabry DA, Barakat M, Alhayyas F, et al.(2016). Schizophrenia: Impact of psychopathology, faith healers and psycho-education on adherence to medications. *Int J Soc Psychiatry*, 62:719-725.
2. Yıldız M, Yazıcı A , Çetinkaya Ö ve ark. (2010). Şizofreni Hastalarının Yakınlarının Hastalıkla İlgili Bilgi ve Görüşleri. *Türk Psikiyatri Dergisi* , 21(2):105-113
3. Arslantaş H, Adana F (2011). Şizofreninin Bakım Verenlere Yükü, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(2):251-277





4524- PRETERM BEBEK ANNELERİNİN BEBEKLERİNE BAĞLANMA DURUMLARI VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ

Özgü Uluman¹, Sevim Buzlu²

¹Kafkas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Türkiye

²İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Türkiye

Giriş ve Amaç: Bu araştırma; preterm bebek annelerinin bebeklerine bağlanma durumları ve ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla karşılaştırma gruplu, karma dizaynda (hem niteliksel hem de niceliksel araştırma dizaynında) yakın sayan paralel desende gerçekleştirildi.

Yöntem: Araştırmanın evrenini, bir üniversite hastanesinin Neonatoloji polikliniğinden takibi olan preterm bebek anneleri ve Aile Sağlığı ve Hekimliği'nden takibi olan term bebek anneleri oluşturdu. Çalışmanın verileri 27.03.2017- 29.03.2018 tarihleri arasında elde edildi. Niceliksel araştırma deseninde; veriler, 89 preterm bebek annesi ve 92 term bebek annesinden Bilgi Formu, Maternal Bağlanma Ölçeği ve Ebeveyn Kabul-Red Kontrol Ölçeği kullanılarak toplandı. Veriler, SPSS 21.0 paket programı ile analiz edildi. Niteliksel araştırma deseninde; veriler, 14 preterm ve 15 term bebek annesi ile görüşülerek veriler elde edildi. Nitel veriler, yarı yapılandırılmış en az 25- fazla 60 dakika süren bireysel görüşmeler ile ses kaydı alınarak toplandı. Veriler, tema analizi yöntemi ile değerlendirildi.

Bulgular: Niceliksel araştırma deseninde; preterm ve term bebek annelerinin bebeklerine bağlanmaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı. Anne Ebeveyn Kabul Red Ölçeği toplam puanının, preterm bebek annelerinde term bebek annelerine göre istatistiksel olarak yüksek olduğu bulundu. Preterm bebek anneleri Maternal Bağlanma Ölçeği toplam ve baba sıcaklık alt boyutu puanları açısından karşılaştırıldığında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulundu.

Niteliksel araştırma deseninde; tema analizi yöntemi 'anne' ve 'bebek' temaları belirlendi. "Anne" teması başlığında belirlenen kategori ve alt kategorilerde preterm ve term bebek anneleri arasında benzerlikler çoğunlukta; "bebek" temasında farklılıkların çoğunlukta olduğu belirlendi.

Sonuç ve Öneriler: PBA'lerinin bebeklerine bağlanmalarının term bebek annelerinden farklı olmadığı bulundu. 'Bebek' teması başlığı altındaki farklılıklarda, annenin bebeğini daha negatif algıladığı alt kategorilerin bulunması; preterm bebek annelerinin destekleneceği programlar ile anne-bebek bağlanmasının güçlendirilmesinin önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ebeveyn Kabul-Red Kuramı, Bağlanma, Prematürelilik



4524- MATERNAL ATTACHMENT TO INFANT AND RELATED FACTORS IN MOTHERS OF PRETERM INFANT

Özgü Uluman¹, Sevim Buzlu²

¹Kafkas University Faculty of Health Sciences Department of Nursing, Turkey

²Istanbul University-Cerrahpaşa Florence Nightingale Faculty of Nursing Department of Mental Health and Psychiatric Nursing, Turkey

Aim: The mixed design (both qualitative and quantitative research design) study was aimed to determine the maternal attachment to infant and related factors in mothers of preterm infants.

Methods: The universe consisted of the mothers of preterm infant that followed by the neonatology polyclinic of a university hospital and the mothers of term infant followed by the Family Health and Medicine. The data of the study were obtained between the March 27th 2017, and March 29th, 2018. In quantitative research design; the data was collected with Information Form, Maternal Attachment Scale, and Parental Acceptance-Rejection Questionnaire Scales from 89 the mothers of preterm infant and 92 the mothers of term infant. The data were analysed using the SPSS 21 packet program. In qualitative research design, the data were obtained by interviewing 14 mothers of preterm infant and 15 mothers of term infant. The qualitative research's data were collected by taking a voice recording with semi-structured individual interviews at least 25 minutes and up to 60 minutes.

Results: There is no statistical difference in attachment styles between the mothers of preterm infant and the mothers of term infant ($p>0.05$). The mothers of term infant had statistically higher scores from the mothers of term infant in Mother- Parental Acceptance-Rejection Questionnaire total score ($p<0.05$). The data was assessed by the theme analysis method determine using 'mother' and 'baby' themes. While the similarities between mothers of preterm and term infants were mostly in the category and subcategories in the title of "mother" theme; it was determined that the majority of differences in the theme of the "baby".

Conclusion: There was no difference between the attachment of mothers of preterm infant and mothers of term infant. In the differences of 'baby' theme headline, there were subcategories that the mother perceives the infant as being more negative demonstrating the importance of strengthening mother-infant bonding with the programs that support mothers of the preterm infant.

Key Words: Parental Acceptance-Rejection Theory, Attachment, Prematurity



4525- OKUL ÖNCESİ ÖĞRETMENLERİN DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU VE OTİZM İLE İLGİLİ BİLGİ VE DAMGALAMA DÜZEYLERİ

Nezihe Uğurlu¹, Kamer Yılmaz², Aytuğ Türk³, Havva Akpınar⁴, Çiğdem Bige⁵, Fatma
İlknur İnan⁶, Güllü Yazkan⁷, Başak Baştosun⁸

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri
Hemşireliği Anabilim Dalı, Muğla/Türkiye

nugurlu@mu.edu.tr

risorius2015@gmail.com

Giriş ve Amaç: Damgalama (stigma), bir bireyin "normal" çoğunluktan farklı bir özelliğe sahip olması nedeniyle sosyal onaydan dışlanması olarak tanımlanmıştır. Bu farklılık toplum içinde ayrımcılık yaşamasına yol açabilmektedir. Erken başlangıçlı psikopatolojilerin en çok araştırılan iki formu otizm ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğudur.

Yöntem: Bu çalışmada Muğla İl merkezindeki okul öncesi öğretmenlerinin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve otizm ile ilgili bilgi ve damgalama düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Muğla il merkezindeki bulunan okul öncesi kurumlarda çalışan okul öncesi öğretmenlerinin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve otizm ile ilgili bilgi düzeyi ve damgalama durumunu belirlemeye yönelik olan bu araştırma; toplam 45 okul öncesi öğretmenden araştırmaya katılmayı kabul eden 40 öğretmene yapılmış ve anket formları aracılığıyla yüz yüze görüşme tekniği uygulanmıştır. SPSS 22 Statistical Package for the Social Sciences Paket Programı kullanılarak düzenlenen verilerin analizinde; yüzdeler kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan 40 kişiden 14'ü dikkat eksikliği olan her çocuk hareketli, 26'sı ise hareketli değildir, Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB), başlıca dikkat eksikliği, "DEHB'si olan çocukların tümünde çeşitli davranım sorunları vardır." ifadesinin; %70'i doğru olduğunu, %30'u ise yanlış olduğunu, "DEHB'si olan çocuklar her türlü etkinlikte dikkatsizdir." ifadesi için 15 kişi doğru, 25 kişi ise yanlıştır, "DEHB için kullanılan ilaçlardan %47.5'i ilaçların çok ciddi yan etkileri olduğunu, %52.5'i ise bu ifadenin yanlış olduğunu, DEHB tedavi edilse de tümüyle düzelmez ifadesi için 40 kişiden 18'i bu ifadenin doğru olduğunu, 22'si ise bu ifadenin yanlış olduğunu belirtmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Öğretmenlerin DEHB hakkında büyük çoğunluğunun daha önceden bilgi sahibi olduğu, DEHB'deki yanlış değerlendirme ve damgalama düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır. Otizm için ise öğretmenlerin bilgi düzeyi ve yanlış değerlendirme düzeyleri yüksek, damgalama düzeylerinin düşük olduğu sonucuna varılmıştır. Öğretmenlerin otizm konusundaki yanlış değerlendirmeler için ise öğretmenlere eğitim verilmesi önerilebilir.

Anahtar Sözcükler: DEHB, Otizm, Dikkat Eksikliği, Otizm Spektrum Bozuklukları, Damgalama



4525- PRE-SCHOOL TEACHERS CAUTION ABOUT INFORMATION AND DISORDERS LEVELS OF DEFICIENCY HYPERACTIVITY AND OTISM

Nezihe Uğurlu¹, Kamer Yılmaz², Aytuğ Türk³, Çiğdem Bige⁴, Fatma İlknur İnan⁵,
Güllü Yazkan⁶, Başak Baştosun⁷

Muğla Sıtkı Koçman University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing,
Department of Psychiatric Nursing, Muğla/Turkey

nugurlu@mu.edu.tr

risorius2015@gmail.com

Introduction and Aim: Stigma is defined as social exclusion because an individual has a different characteristic than the "normal" majority. This difference can lead to discrimination in the community. Two of the most researched forms of early-onset psychopathology are autism and attention deficit hyperactivity disorder. In this study, it was aimed to examine the information and stigma levels of attention deficit hyperactivity disorder and autism in preschool teachers in Muğla province center. This research is aimed to determine the level of knowledge and stigma related to attention deficit hyperactivity disorder and autism among preschool teachers working in pre-primary institutions in Muğla province center.

Method: A total of 45 pre-school teachers were invited to participate in the research and 40 face-to-face interview techniques were applied through questionnaires. In the analysis of data organized using the SPSS 22 Statistical Package for the Social Sciences Package Program; Percentage was used.

Findings: Of the 40 people who participated in the study, 14 were all children with attention deficit (ADHD) and 26 were not active, "there are various behavior problems in all children with ADHD"; 15% correct for 25% of the drugs used for ADHD, 47% against the drugs used for ADHD, and 70% correct, 30% incorrect, side effects, 52.5% were wrong in this statement, 18 of 40 out of 40 people were correct for this statement and 22 were wrong for this statement, even though ADHD was treated.

Conclusion and Recommendations: It has been determined that the majority of teachers have knowledge about ADHD in advance, and that the level of misinterpretation and stigmatization in ADHD is low. For autism, it was concluded that the level of knowledge and misunderstanding of teachers was high and the level of stigmatization was low. Teachers may be advised to provide training to teachers for false assessments of autism.

Key Words: ADHD, Autism, Attention Deficit, Autism Spectrum Disorders, Stigmatization

GİRİŞ



Damgalama (stigma), bir bireyin "normal" çoğunluktan farklı bir özelliğe sahip olması nedeniyle sosyal onaydan dışlanması olarak tanımlanmıştır. Bu farklılık toplum içinde ayrımcılık yaşamasına yol açabilmektedir (Kocabaşoğlu 2003). Ayrımcılık ise bir bireyin sahip olduğu özellik (örneğin; dini, ırkı, politik görüşü, cinsel tercihi vb.) nedeniyle toplumun diğer bireyleri tarafından olumsuz davranışlara, küçük düşürülme veya dışlanmayla karşılaşmaları olarak tanımlanır (Aker ve ark 2007). Damgalama ve ayrımcılık neredeyse tüm psikiyatri hastalarının karşı karşıya kaldıkları en önemli sorunlar arasında yer alır. Bu sorun yüzyıllardır var olan ve neredeyse dünyanın her yerinde görülen yaygın bir sorundur (Avcıl 2016).

Erken başlangıçlı psikopatolojilerin en çok araştırılan iki formu otizm ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğudur (Tuğlu ve Şahin 2010). Ciddi dikkatsizlik ve hiperaktivite belirtileri ile karakterize dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, klinik olarak anlamlı otizm semptomları ile büyük oranda ilişkilidir (Aslan 2013).

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) dikkatsizlik, odaklanamama, aşırı hareketlilik ve dürtüsellik gibi belirtilerin gözlemlendiği ve kişinin akademik, iş ve sosyal işlevselliğini olumsuz yönde etkileyen bir bozukluktur (Şimşek ,Gökçen, Fettahoğlu 2012). Çocukların yaklaşık %5-10'unu ve erişkinlerin %4'ünü etkileyen DEHB, dünya çapında yaygın bir sorundur (Tatar 2012). Ersan ve arkadaşları (2004)“Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve Türkiye’de okul çağı çocuklarında karşıt gelme bozukluğu belirtileri dağılımı” adlı çalışmada, çocuklarda DEHB yaygınlığı %8,1 olarak bulunmuştur.

Otizm ise yaşamın ilk üç yılı içinde ortaya çıkan ve yaşam boyu devam eden, sosyal etkileşim, sözel ve sözel olmayan iletişimde problemler, tekrarlayıcı davranış ve kısıtlı ilgi alanları ile kendini gösteren, karmaşık gelişimsel bir bozukluktur(Erdinçler 2012).

Bu hastalıklarda erken tanı ve tedavi kuşkusuz prognozu çok olumlu yönde etkilemektedir (Bilgeç 2012). Otizmlili ve DEHB'li çocukların erken tanımlanması, bakımın başlaması ve okul öncesi yıllardaki erken girişim, otizmlili ve DEHB'li birçok çocukta belirtilerin iyileşmesiyle sonuçlanmıştır (Keser 2010). Erken tanı ve tedavi için ailelerin bu konudaki bilgi düzeyleri kadar okul öncesi öğretmenlerinin de bilgi düzeyleri önem taşımaktadır ve bunlarla ilgili bilgi düzeyleri otizm ve DEHB'nin erken tanısında anahtar bir rol oynayabilir (Ardıç 2016). Erken tanının yanı sıra damgalama da çocuğun tedavi sürecini etkileyeceği için Muğla ili merkezindeki okul öncesi öğretmenlerinin DEHB ve otizm ile ilgili bilgi düzeyleri, yanlış değerlendirmeler ve damgalamanın incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM



Araştırma Tipi

Araştırma Muğla İl Merkezinde eğitim yapılan toplam 15 okul öncesi kurumda eğitim veren okul öncesi öğretmenlerinin “dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve otizm ile ilgili bilgi ve damgalama düzeyleri” konusundaki görüşlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Kapsamı

Araştırma Muğla İl Merkezinde eğitim-öğretim yapan toplam 15 okul öncesi kurumlarında eğitim veren toplam 45 öğretmenden çalışmaya katılmayı kabul eden 40 öğretmene uygulanmıştır. Karabekiroğlu ve arkadaşları tarafından 2009 yılında dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve otizm ile ilgili bilgi düzeyleri ve damgalama: sınıf öğretmenleri ve anababalarla çok merkezli çalışma” anket formu kullanılarak veriler elde edilmiştir.

Anket ve Ölçek Formları

Anket formu okul öncesi kurumlardaki öğretmenlerin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve otizm ile ilgili bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla 6’sı çoktan seçmeli, 10’u doğru-yanlış seçenekli ve 9’u evet-hayır seçenekli olmak üzere toplam 25 sorudan oluşmaktadır. öğretmenlerin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve otizm ile ilgili bilgi düzeyleri, sık görülen yanlış değerlendirmeler ve damgalama durumu ile ilgili sonuçlar yüzdelik olarak hesaplanmıştır.

BULGULAR ve TARTIŞMA

Tablo.1. Okul Öncesi Öğretmenlerinin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Sık Görülen Damgalama ve Ayrımcılık Anket Sonuçları

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Anket Soruları	n	%
DEHB’li bir çocuk sizin çocuğunuzun sıra arkadaşı olsa bu sizi rahatsız eder miydi?		
Evet	18	45.0
Hayır	21	52.5
DEHB tanısı alan çocuk sizce farklı sınıflarda okutulmalı mıdır?		
Evet	16	40.0
Hayır	24	60.0
DEHB tanısı alan çocuklar sizce sınıfın düzenini bozar mı?		
Evet	29	72.5
Hayır	11	27.5
DEHB tanısı alan çocuklar sizce okullarda ek haklara sahip olmalı mıdır?		
Evet	26	65.0
Hayır	14	35.0
DEHB’li çocukların ailelerinde psikolojik sorunlar mutlaka bulunur mu?		
Evet	13	32.5
Hayır	27	67.5

DEHB’li bir çocuk sizin çocuğunuzun sıra arkadaşı olsa bu sizi rahatsız eder mi sorusu için %45’inin evet, %52.5’inin ise hayır dediği, çalışmaya katılan 40 kişiden 16’sı DEHB tanısı alan çocukların farklı sınıflarda okutulmalı mıdır sorusu için evet, 24’ü ise hayır cevabını, DEHB’li



çocuklar sınıfın düzenini bozar mı sorusu için çalışmaya katılanların %72.5'i evet, %27.5'i hayır yanıtını, DEHB tanılı çocukların okulda ek haklara sahip olması konusundaki soruda çalışmaya katılan 40 öğretmenden 26'sı evet, 14'ü hayır cevabını, DEHB'li çocukların ailesinde psikolojik sorunlar bulunması konusunda %32.5 evet, %67.5 ise hayır yanıtını vermiştir. DEHB'li bir çocuk kendi çocuğunuzun sıra arkadaşı olsa sizi rahatsız eder mi sorusu için öğretmenlerin çoğunluğu hayır yanıtını verirken Karabekiroğlu ve arkadaşlarının(2009) yaptığı çalışmada araştırmaya katılan öğretmenlerin birçoğunun evet yanıtını verdiği saptanmıştır. DEHB tanısı alan çocuklar farklı sınıflarda okutulmalı mıdır sorusu için öğretmenlerin çoğu hayır yanıtını verirken Karabekiroğlu ve arkadaşlarının(2009) yaptığı çalışmada ise hayır yanıtını verdiği sonucuna varılmıştır. DEHB tanısı alan çocuklar sizce sınıfın düzenini bozar mı sorusu için öğretmenlerin büyük çoğunluğu evet yanıtını verirken Karabekiroğlu ve arkadaşlarının(2009) yaptığı çalışmada da benzer sonuçlara ulaşılmıştır. DEHB tanısı alan okullarda ek haklara sahip olmalı mıdır sorusu için öğretmenler büyük oranda evet yanıtını verirken Karabekiroğlu ve arkadaşlarının(2009) yaptığı çalışmada öğretmenlerin çoğunun bu soruya evet yanıtını verdiği belirlenmiştir. DEHB'li çocuklar sizce sınıfın düzenini bozar mı sorusunda öğretmenlerin büyük çoğunluğu hayır yanıtını verirken Karabekiroğlu ve arkadaşlarının(2009) yaptığı çalışmada da öğretmenlerin çoğunluğu hayır yanıtını vermiştir.

Tablo.2. Otizmde Sık Görülen Damgalama ve Ayrımcılık Anketi Sonuçları

Otizm Soruları	N	%
Otizmi olan çocuk sizin çocuğunuzun sıra arkadaşı olsa bu sizi rahatsız eder miydi?		
Evet	12	30.0
Hayır	28	70.0
Otizm tanısı alan tüm çocuklar sizce farklı okullarda mı okutulmalıdır?		
Evet	21	52.5
Hayır	19	47.5
Otizm tanısı alan tüm çocuklar sizce sınıfın düzenini bozar mı?		
Evet	17	42.5
Hayır	23	57.5
Otizmi olan çocukların ailelerinde psikolojik sorunlar mutlaka bulunur mu?		
Evet	16	40.0
Hayır	24	60.0

Çalışmaya katılan 40 öğretmenden otizmi olan çocuk sizin çocuğunuzun sıra arkadaşı olsa bu sizi rahatsız eder miydi sorusu için 21'inin evet, 19'unun ise hayır dediği, otizm tanısı alan tüm çocuklar sizce farklı okullarda okutulmalı mıdır sorusu için öğretmenlerden %52.5'i evet, %47.5'i ise hayır yanıtını, çalışmaya katılan öğretmenlerin %42.5'inin otizimli bir çocuğun sınıfın düzenini bozar mı sorusu için evet,%57.5'inin ise hayır yanıtını, öğretmenlerin %40'ı otizmi olan çocuklarının ailelerinde psikolojik sorunlar bulunacağını, %60'ı ise bulunmayacağını ifade etmiştir.



Öğretmenlerin çoğunluğu otizmlili bir çocuğun kendi çocuğunun sıra arkadaşı olmasından rahatsızlık duymayacağını belirtirken, Karabekiroğlu ve arkadaşlarının(2009) yaptığı çalışmada öğretmenlerin çoğunluğu bu durumdan rahatsızlık duyacağını belirtmiştir. Öğretmenler otizmlili çocukların farklı okullarda okumalı mıdır sorusuna evet yanıtını verdikleri sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmada otizmlili çocuklar sizce sınıfın düzenini bozar mı sorusuna çoğunluk hayır yanıtını verirken Karabekiroğlu ve arkadaşlarının(2009) yaptığı çalışmada öğretmenlerin büyük çoğunluğu bu soruya evet yanıtını vermişlerdir. Çalışmada otizmi olan çocukların ailelerinde psikolojik sorunlar bulunur mu sorusuna öğretmenlerin çoğunun hayır yanıtını verdikleri sonucuna varılırken Karabekiroğlu ve arkadaşlarının(2009) yaptığı çalışmada ise öğretmenlerin birçoğunun bu soruya hayır yanıtını verdikleri belirlenmiştir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Katılımcıların çoğu DEHB'li bir çocuğun kendi çocuklarının sıra arkadaşı olmasından rahatsızlık duymayacağını,

-Öğretmenlerin büyük çoğunluğu DEHB'li çocukların farklı sınıflarda okutulmaması gerektiğini

-DEHB tanısı alan çocukların okullarda ek haklara sahip olması gerektiğini belirtmiştir.

-Öğretmenler otizmlili bir çocuğun kendi çocuğunun sıra arkadaşı olmasından rahatsızlık duymayacağını belirtmişlerdir.

-Otizmlili tüm çocukların sınıfın düzenini bozmayacağını ifade etmişlerdir.

-Öğretmenlerin birçoğu otizmi olan çocukların ailelerinde psikolojik sorunlar bulunur mu sorusu için hayır yanıtını vermiştir.

Öğretmenlerin DEHB'deki yanlış değerlendirme ve damgalama düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır. Otizm için ise öğretmenlerin bilgi düzeyi ve yanlış değerlendirme düzeyleri yüksek, damgalama düzeylerinin düşük olduğu sonucuna varılmıştır. Öğretmenlerin otizm konusundaki yanlış değerlendirmeler için ise öğretmenlere eğitim verilmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Ardıç AÜ., Ercan ES. (2016). Methylphenidate use in the presence of attention deficit hyperactivity in cases with autism spectrum disorder: a review. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi :23 (2).
2. Aslan F. (2013). Farklı Sosyodemografik Özelliklere Sahip Olan Ailelerin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocuklara İlişkin Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
3. Avcıl C., Bulut H. & Hızlı Sayar, G. (2016). "Psikiyatrik Hastalıklar ve Damgalama".



Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Yıl:2 Sayı:2, s. 175- 202.

4. Bilge R.(2013). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Tanısı Olan Çocukların Anne Babalarının Kişilik Özelliklerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
5. Bilgeç SB.(2012). 6-12 Yaş Arası Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocukların Annelerinin Baş Etme Tutumları, Depresyon, Anksiyete Düzeyleri ve Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Açısından İncelenmesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul.
6. Boke O, Aker S, Aker A. ve ark. (2007). Schizophrenia in Turkish newspapers: Retrospective scanning study. Soc Psychiatry Psychiatric Epidemiol, 42(6): 457-461.
7. Erdiñler G. (2012). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocukların Ebeveynlerinde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, Diğer Ruhsal Tanılarının Sıklığı ve Bu Tanıların Farklı İşlevsellik Alanlarına Etkileri, Uzmanlık Tezi, Edirne.
8. Ersan, E., Doğan, O., Doğan, S., Sümer, H. (2004). The Distribution of Symptoms of Attention-Deficit / Hyperactiveactivity Disorder and Oppositional Defiant Disorder In School Age Children In Turkey. Euro Child Adolescent Psychiatry 13, 354–362.
9. Karabekiroğlu K, Memik NC, Özel ÖÖ, Toros F, Öztop D, Özbaran B ve ark.(2009). DEHB ve Otizm ile ilgili bilgi düzeyleri ve damgalama: sınıf öğretmenleri ve ana-babalarla çok merkezli bir çalışma. Klinik Psikiyatri Dergisi.;12:79-89.
10. Keser N. (2010). Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Tanısı Almış ve Almamış Çocukların Duygu Ayarlama, Anne Baba Tutumları, Annenin DEHB Belirti ve Bilgi Düzeyinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
11. Kocabaşoğlu N., Aliustaoglu S. (2003). Stigmatisation. New Symposium, 41(4): 190-192.
12. Şimşek Ş, Gökçen C, Fettahoğlu E.(2012). Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and other psychiatric symptoms in parents of children with ADHD. The Journal of Psychiatry and Neurological; 25:230.
13. Tatar ZB. (2012). Erişkin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu'nda Yüz ve Emosyon Tanımanın Normal Kontrollere Göre Farklarının İncelenmesi, Tıpta Uzmanlık Tezi , İstanbul.
14. Tuğlu C. ve Şahin ÖÖ. (2010). Erişkin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu: nörobiyoloji, tanı sorunları ve klinik özellikler. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar; 2:75-116.



4531- BİR TRİKOTİLLOMANİ VE DERİ YOLMA BOZUKLUĞU OLGUSUNDA ROY ADAPTASYON MODELİ'NE DAYALI HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI

Gizem Şahin¹, Hanım Büşra Oruçoğlu¹, Cemile Hürrem Ayhan Balık¹ and Hülya Bilgin¹

¹İstanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Abide-i Hürriyet Caddesi PK:34381 Şişli-İstanbul, Türkiye
agizemsahin@gmail.com

Giriş ve Amaç: Bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımının uygulanabilmesi için hemşirelik modellerine temellendirilen bir hemşirelik sürecinin kullanılması gerekmektedir. Roy Adaptasyon Modeli'ne (RAM) göre hemşire, sağlık/ hastalık durumlarında bireyin uyumlu davranış göstermesine yardımcı olur. RAM, bireyin bütüncül olarak ele alınmasına olanak sağlar. RAM'da uyum biçimleri; fizyolojik, ben kavramı, rol fonksiyonu ve karşılıklı bağlanma olmak üzere dört alana ayrılmaktadır. Bu çalışmada; trikotillomani ve deri yolma bozukluğu tanısı olan bireye uygulanan RAM'a dayalı hemşirelik yaklaşımının değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Olgunun kendisinden ve ailesinden sözel onam alındı. Sekiz yıl önce kendine zarar verme girişimleri ile başlayan yakınmaları sonucu trikotillomani ve deri yolma bozukluğu tanısı alan 28 yaşındaki C. B. isimli erkek olguya yönelik hemşirelik yaklaşımı RAM'a göre planlandı. Olgudan yüz yüze görüşme yöntemi ile veriler toplandı. İlk görüşmede olgunun fiziksel muayenesi yapıldı ve hemşirelik tanıları belirlendi. Olgu ile toplam dört görüşme yapıldı ve girişimler, beklenen sonuç kriterleri doğrultusunda değerlendirildi.

Bulgular: Olgunun RAM'a göre yapılan değerlendirmesinde, fizyolojik biçimde; ağrı, konstipasyon, sağlığı sürdürmede etkisizlik, deri bütünlüğünde bozulma, düşünme süreçlerinde bozulma ve kendine zarar verme riski, ben kavramı biçiminde; durumsal düşük benlik saygısı, beden imajında bozulma, etkisiz baş etme, korku ve anksiyete, rol fonksiyonu biçiminde; rol performansında bozulma ve anksiyete, karşılıklı bağlanma biçiminde ise sosyal etkileşimde bozulma hemşirelik tanıları saptandı. Olgu psikotrop tedavisinde; Rivotril 2 mg, Tegretol 400 mg, Lithuril 600 mg ve Akineton 2 mg ilaçlarını oral yolla kullanmaktadır. Haftalık görüşmeler sonucunda olgunun; fiziksel şikayetlerinin, korku ve anksiyetesinin azaldığı, klinikteki diğer olgularla iletişim kurduğu ve benlik saygısının yükseldiği gözlemlendi. RAM'a göre hemşirelik yaklaşımının uygulanması, davranışların objektif ve sistematik değerlendirilmesinde iyi bir rehberlik sağlamaktadır.

Sonuç ve Öneriler: Psikiyatri hemşirelerinin birey, aile ve toplumu iyileştirmede mesleğe özgü modelleri kullanmaları bakımın kalitesini ve profesyonelliği arttırmaktadır. Bu çalışma sonucunda, obsesif-kompulsif bozukluk ve ilişkili bozukluklar grubuna ait tanısı olan olguların uyumlu davranış



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

göstermelerinde Roy Adaptasyon Modeli'ne dayalı hemşirelik yaklaşımının etkili olduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: hemşirelik bakımı, hemşirelik örnekleri, psikiyatri hemşireliği

Kaynaklar

1. Roy, C. (2011). Research based on the Roy adaptation model: Last 25 years. *Nursing Science Quarterly*, 24(4), 312-320.
2. Arslan, S., & Burucu, R. (2017). Parkinson tanısı almış bir olgunun “Roy Uyum Modeli” kullanılarak hemşirelik bakımının planlanması. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 7(1), 36-38.
3. Baksi Şimşek, A., & Dicle, A. Hemşirelik modeli ve bakım: primer beyin tümörlü hastaların Roy'un uyum modeli ile değerlendirilmesi. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD)*, 12(3), 224-232.





4531- NURSING APPROACH BASED ON THE ROY ADAPTATION MODEL OF CASE DIAGNOSED WITH TRICHOTILLOMANIA AND SKIN PICKING DISORDER

Gizem Şahin¹, Hanım Büşra Oruçoğlu¹, Cemile Hürrem Ayhan Balık¹ and Hülya Bilgin¹

¹Istanbul University - Cerrahpasa, Florence Nightingale Faculty of Nursing, Department of Mental Health and Psychiatric Nursing, Abide-i Hürriyet St. PC:34381 Sisli-Istanbul, Turkey
agizemsahin@gmail.com

Introduction and Aim: It is necessary to use a nursing process based on nursing models in order to implement individualized nursing care. The nurse helps the individual to exhibit adaptive behaviour in health / illness situations according to the Roy Adaptation Model (RAM). RAM provide an opportunity the individual to be treated as a holistic view. In this study; it was aimed to evaluate the nursing approach based on RAM applied to the individual diagnosed with trichotillomania and skin picking disorder.

Method: Verbal consent was obtained from himself and his family. A nursing approach was planned according to RAM to a 28-year-old C. B. named male case who was diagnosed with trichotillomania and skin picking disorder because of starting with an attempt to self-harm eight years ago. Data were collected by face-to-face interview method. Physical examination of the case was made at the first interview and nursing diagnoses were determined. A total of four interviews were conducted with the case and the interventions were evaluated according to the expected outcome criteria.

Results: In the evaluation of the case according to RAM, in physiological form; pain, constipation, ineffectiveness in maintaining health, deterioration in skin integrity, deterioration in thinking processes and risk of self-harm, in concept of self-form; situational low self-esteem, deterioration in body image, ineffective coping, fear and anxiety, in role function form; deterioration in role performance and anxiety and in attachment form deterioration in social interaction were identified as nursing diagnosis. As a result of weekly interviews, it was observed that the physical complaints, fear and anxiety of the case decreased, communicated with other cases in the clinic, and self-esteem increased.

Conclusion and Implications: As a result of this study, it seems that the nursing approach based on the RAM has effect on exhibiting adaptive behaviour in cases in which patients diagnosed with obsessive-compulsive and related disorders.

Keywords: nursing care, nursing models, psychiatric nursing

References

1. Roy, C. (2011). Research based on the Roy adaptation model: Last 25 years. *Nursing Science Quarterly*, 24(4), 312-320.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Arslan, S., & Burucu, R. (2017). Parkinson tanısı almış bir olgunun “Roy Uyum Modeli” kullanılarak hemşirelik bakımının planlanması. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 7(1), 36-38.
3. Baksi Şimşek, A., & Dicle, A. Hemşirelik modeli ve bakım: primer beyin tümörlü hastaların Roy'un uyum modeli ile değerlendirilmesi. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD)*, 12(3), 224-232.





4532- İNFERTİLİTE TEDAVİSİ GÖREN KADINLARDAKİ UMUT DÜZEYLERİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DURUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Sultan Alan¹, Cemile Onat Köroğlu², Burcu Avcıbay Vurgeç³, Şule Gökyıldız Sürücü⁴

^{1,2,3,4}Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Sarıçam, Adana

tasalan@cu.edu.tr

Giriş ve Amaç: Çiftlerin, en az bir yıl boyunca çocuk istemelerine ve düzenli cinsel ilişkide bulunmalarına rağmen gebeliğin gerçekleşmemesi durumu infertilite olarak adlandırılmaktadır(1,2). Gelişen üreme teknikleri çiftlere umut olurken, bir yandan da özellikle kadınlarda üzüntü, korku, umutsuzluk, damgalanma gibi psikolojik ve sosyal sorunları beraberinde getirmektedir(1,3). Tedavi sürecindeki çiftler, fertilité ile ilgili konulara aşırı hassasiyet göstermekte, gebelik ile ilgili sorunları ailesi ve yakınlarıyla paylaşmamakta ve sosyal izolasyon yaşayabilmektedir.(2,3,4) Destek kaynaklarından yoksun kalan çiftler bu süreçte birçok başa çıkma yöntemi kullanmaktadır. Yapılan çalışmalarda, infertilite tedavisi boyunca kadınların erkeklerden daha fazla stres yaşadığı ve kullandıkları baş etme yöntemlerin erkeklerden farklı olduğu görülmüştür(4,5). Bu çalışma, infertilite tedavisi gören kadınlardaki umut düzeyleri ve psikolojik dayanıklılık durumlarının değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma; Çukurova Üniversitesi, Balcalı Hastanesi'nde infertilite tedavisi gören 176 gönüllü kadın ile gerçekleştirilmiştir. Veriler; araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan Anket Formu, Beck Umutsuzluk Ölçeği(BUÖ) ve Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği III-R ile toplanmıştır. Elde edilen veriler SPSS 22 programı ile analiz edilmiş ve anlamlılık değeri $p \leq 0.05$ alınmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması $30,78 \pm 6,221$ eşlerin yaş ortalaması ise $35,35 \pm 6,917$ 'dir. Kadınların %39.2'sinin ilköğretim mezunu, %74.4'ünün ev hanımı, %64'ünün ilde yaşamakta olduğu ve %73.9'unun orta düzeyde gelire sahip olduğu görülmektedir. Katılımcıların %81.8'sinin daha önceden infertilite konusunda bilgi sahibi olduğu ve %44.3'ünün doktor, %33'ünün ise ebe ve hemşirelerden bilgi aldıklarını belirtmişlerdir. Kadınların %37.5'inin infertilite tanısı alınca endişe ve korku yaşadığını, %71'nin bu durumu başkalarıyla paylaştığını ve %31.8'sinin tedavi süresi boyunca eş ve ailelerinden destek aldıklarını ifade etmişlerdir. Kadınların BUÖ genel puan ortalaması $8,0171 \pm 4,820$ 'dir. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanı ise $26,1503 \pm 3,245$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların hafif düzeyde umutsuzluğa sahip olduğu ve psikolojik dayanıklılıklarının azaldığı belirlenmiştir.

Sonuç: Çalışma sonucunda, infertilite tedavisi gören kadınların hafif düzeyde umutsuzluğa sahip olduğu ve psikolojik dayanıklılıklarının azaldığı tespit edilmiştir. İnfertilite tanısı alan kadınların korku ve endişe yaşadıkları ve bu durumu çoğunlukla en yakınlarıyla paylaştıkları görülmektedir. Edilen sonuçlar doğrultusunda, infertilite tedavisi gören kadınların yaşadıkları psikolojik ve sosyal sorunlar dikkatli



şekilde değerlendirilmeli ve bu süreçte kadınların umutsuzluğunu azaltacak, benlik saygısını yükseltecek, eşleri ile olan ilişkilerini güçlendirecek ve tedavi sürecindeki sorunlarla baş etmesine yardımcı olacak yaklaşımlarda bulunulması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: İnfertilite, Kadın, Umutsuzluk, Psikolojik Dayanıklılık

KAYNAKLAR

1. Durgun Ozan, Y. (2009). İnfertil kadınların tedavi süreçleri ile ilgili deneyimlerinin ve hemşirelerden beklentilerinin incelenmesi. (PhD Thesis, DEÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
2. Emine, K. O. Ç., Beji, N. K. (2016). Başarılı infertilite tedavisi sonrası gebelerin yaşadığı problemler ve danışmanlık. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(3), 201-206.
3. Yılmaz, T., Oskay, Ü. Y. (2015). İnfertilite Stresi ile Başa Çıkma Yöntemleri ve Hemşirelik Yaklaşımları. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2(1), 100-112.
4. Keskin, G., GÜMÜŞ, A. B. (2014). İnfertilite: Umutsuzluk Perspektifinden Bir İnceleme. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği*, 5(1).
5. Kırca, N., Pasinlioglu, T. (2013). Infertilite Tedavisinde Karşılaşılan Psikososyal Sorunlar/ Psychosocial Problems during Infertility Treatment. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5(2), 162.



4532- EVALUATION OF HOPE LEVELS AND PSYCHOLOGICAL DURABILITY SITUATIONS IN WOMEN WHO HAVE INFERTILITY TREATMENT

Sultan Alan¹, Cemile Onat Köroğlu², Burcu Avcıbay Vurğaç³, Şule Gökyıldız Sürücü⁴

^{1,2,3,4}Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Sarıçam, Adana
tasalan@cu.edu.tr

Introduction and Aim: Infertility is defined as the inability of the couple to have gestation despite having at least one year of childhood needs and regular sexual intercourse (1,2). While developing reproductive techniques are hope for couples, they also bring on psychological and social problems such as sadness, fear, hopelessness, stigmatization especially in women (1,3). The couples in the process of treatment are overly sensitive to fertility issues, do not share pregnancy related problems with their family and relatives, and may experience social isolation. (2,3,4) Couples lacking support resources use many methods of coping. Studies have shown that during infertility treatment, women experience more stress than men and that the ways they cope are different from men (4,5). This study was conducted as a descriptive study to assess the level of hope and psychological endurance in women receiving infertility treatment.

Method: The study was carried out with 176 voluntary women who had infertility treatment at Balçalı Hospital of Çukurova University. Data; The questionnaire prepared by the researchers in the light of the literature was collected with Beck Hopelessness Scale (BHS) and Psychological Durability Scale III-R. The obtained data were analyzed with SPSS 22 program and the significance value was taken as $p \leq 0.05$.

Results: The average age of participants was $30,78 \pm 6,221$ and the average age was $35,35 \pm 6,917$. It is seen that 39.2% of the women are primary school graduates, 74.4% are housewives, 64% are living on the coasts and 73.9% have middle income. 81.8% of participants stated that they had previous knowledge about infertility, 44.3% of them were informed by doctors and 33% of them had information from midwives and nurses. 37.5% of the women reported anxiety and fear when they were diagnosed with infertility, 71% shared this with others, and 31.8% reported support from their spouse and family during the treatment period. The average score of female students is $8,0171 \pm 4,820$. The Psychological Durability Scale score was $26,1503 \pm 3,245$. Participants were found to have mild hopelessness and decreased psychological endurance.

Conclusions and Recommendations: As a result of the study, it was found that women who had infertility treatment had mild despair and decreased psychological endurance. It is seen that women who have an infertility diagnosis experience fear and anxiety and often share this with their closest relatives. In the light of the results, psychological and social problems experienced by women with infertility treatment should be carefully assessed and it is suggested that women should reduce their hopelessness,



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

increase their self-esteem, strengthen their partner relationships and help them cope with the problems in the treatment process.

Keywords: Infertility, Women, Hopelessness, Psychological Durability





4533- YAŞLILIK DÖNEMİNDE GÖRÜLEN İNTİHARLARA YAKLAŞIM

Yasemin ÖZEL

Kastamonu Üniversitesi, Tosya MYO, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Türkiye

ykeskin@kastamonu.edu.tr

Giriş: İnsanlık tarihinde farklı kültürlerde, farklı sıklıklarla görülen intihar olgusu, küresel düzeyde halk sağlığı açısından önemli yer tutmaktadır. Ruh sağlığı hemşireleri, mevcut riskli grupların değerlendirilmesinde, intihar davranışının saptanmasında, erken tanı, tedavisinde ve bu edimlerin etkisini değerlendirme açısından özgün bir konuma sahiptir. Bu derleme yazısında, yaşlılık döneminin intihar açısından risk faktörlerini belirtmek, bu grup için uygun önleme stratejilerinin geliştirilmesine yardımcı olmak ve ruh sağlığı hemşireliğinin rolünü ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu amaç doğrultusunda literatürde ‘intihar’, ‘yaşlılık’, ‘hemşirelik uygulamaları’, ‘risk faktörleri’, ‘suicide’, ‘elderly’, ‘Prevention’, ‘risk factors’ anahtar sözcükleri ile ilgili dizinler arama motorları ve dergiler taranarak yapılmıştır.

Bulgular: Neredeyse her yaşta görülebilen intihar davranışı, bireyi, çevresini ve toplumu derinden etkileyen evrensel boyutta bir sorun teşkil etmektedir (Bulut, Küçükler, & Bulut, 2012, s. 129). Son yıllarda, özellikle yaşlı popülasyonda giderek artan intihar ve intihar girişimi oranları, araştırmacıların ilgisinin bu konu üzerinde yoğunlaşmasına sebep olmaktadır. Ülkemizde yapılan çalışmalarda, ruh sağlığı sorunları içinde intihar oranının çok fazla olduğu dikkat çekmektedir. Bu verilere göre, intihar nedeniyle yaşamını yitirenlerin sayısı, dünyada silahlı çatışma olaylarında yaşamını yitirenlerin sayısından daha fazla ve trafik kazalarında yaşamını yitirenlerin sayısı ile hemen hemen eşit olduğu görülmektedir. Ayrıca küresel düzeyde intihar oranlarının 70 yaş ve üstü bireylerde daha yüksek olduğu bildirilen veriler arasındadır. Yaşlılık döneminde intihar riskini artıran rahatsızlıklar arasında yetkinliğin azalmasına neden olan kronik hastalıklar, kalp rahatsızlıkları, depresyon, nörolojik rahatsızlıklar ve kanserler yer almaktadır (Duru & Özdemir, 2009, s. 35; Arkun, 1978, s.25). Bunun yanı sıra yaşlı terminal dönemde olan kanser hastaları, intiharı mantıklı bir “çıkış yolu” olarak görebilmekte ve intihar davranışı sergileyebilmektedir.

Sonuç ve Öneriler: Günümüzde yaşlılık döneminde görülen ve küresel düzeyde önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelen intihar olgusunun etiyolojik, epidemiyolojik, psikolojik, sosyolojik ve antropolojik açıdan çok boyutlu değerlendirilerek farklı boyutlarda ele alınması, intiharla ilgili bilgi eksikliğinin giderilmesi ve konuyla ilgili önleme çalışmalarına ağırlık verilmesi açısından önem arz etmektedir. Bu nedenle, ruh sağlığı hemşireliği önleme çalışmaları ile risk faktörlerinin azaltılması, koruyucu



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

faktörlerin güçlendirilmesiyle yaşlılık döneminde olan bireylerin sağlık davranışlarının ön plana çıkarılmasında ki rolü göz ardı edilemez niteliktedir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, intihar, önleme, risk faktörleri.





4533- APPROACHE TO SUICIDES IN ELDERLY

Yasemin ÖZEL

Kastamonu University, Tosya Vocational High School, Department of Medical Services and
Techniques, Türkiye

ykeskin@kastamonu.edu.tr

Introduction: The occurrence of suicide seen in different cultures with different incidence in human history has an important place in terms of public health at global level. Psychiatric nurses have a unique position in the assessment of existing risk groups, in the detection of suicidal behavior, early diagnosis, treatment and evaluation of the effects of these actions. In this review article, we aimed to identify the risk factors for suicide in old age, to help develop appropriate prevention strategies for this group, and to reveal the role of mental health nursing.

Method: For the purpose of this purpose, search engines and magazines related to 'suicide', 'oldness', 'nursing practices', 'risk factors', 'suicide', 'elderly', 'prevention', 'risk factors' it is made.

Results: Suicidal behavior seen in almost every age poses a problem at the universal dimension that deeply affects the individual, the environment and society. In recent years, increasing rates of suicide and suicide attempts, especially in the elderly population, have led researchers to focus on this issue. In studies conducted in our country, it is noteworthy that suicide rate is very high in mental health problems. According to this, it is seen that the number of those who lost their lives due to suicide is almost equal to the number of those who lost their lives in the events of armed conflict in the world and the number of those who lost their lives in traffic accidents. It is also reported that suicide rates at global level are higher in individuals aged 70 years and older. Among the disorders that increase the risk of suicide during the old age period are chronic diseases, heart diseases, depression, neurological disorders and cancers which decrease the competence. Besides, cancer patients who are in the terminal terminal period can see suicide as a logical "way out" of suicide.

Conclusions and Recommendations: The importance of suicide attempters, which are seen in the aging period and which has become an important public health problem at global level, should be evaluated in different dimensions in terms of etiological, epidemiological, psychological, sociological and anthropological aspects, It is important in terms of For this reason, the role of mental health nursing prevention studies and reduction of risk factors and strengthening of protective factors in the elaboration of health behaviors of elderly people is inexcusable.

Key words: Elderly, suicide, prevention, risk factors



Giriş

İnsanlık tarihinde farklı kültürlerde, farklı sıklıklarla görülen intihar olgusu, küresel düzeyde halk sağlığı açısından önemli yer tutmaktadır. İntihar ve intihar girişimi tanımları istemli ve üzerinde düşünülmüş olarak kendine zarar verme niteliği taşıyan fakat sonucu ölümle sonuçlanıp sonuçlanmadığı açısından farklılık gösteren davranışlardır. Neredeyse her yaşta görülebilen intihar davranışı, bireyi, çevresini ve toplumu derinden etkileyen evrensel boyutta bir sorun teşkil etmektedir. Son yıllarda, özellikle yaşlı popülasyonda giderek artan intihar ve intihar girişimi oranları, araştırmacıların ilgisinin bu konu üzerinde yoğunlaşmasına sebep olmaktadır. Ülkemizde “Türkiye Ruh Sağlığı Profili” çalışmasında 1 yıl içinde ruhsal bozuklukların görülme sıklığının %17.2 olduğu bildirilmiştir (Erol ve ark. 2001). Bu ruh sağlığı sorunları içinde ise intihar oranının çok fazla olduğu dikkat çekmektedir. Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre 2016 yılı intihar sayısı 3064 ve intihar hızı %3.86 olarak bildirilmiştir. Nüfusla paralel düzeyde tüm yaş gruplarında artan intiharın, özellikle 15–34 yaş ile 65 yaş ve üstü bireyleri etkilediği görülmektedir (TUİK, 2018). Bu sorunun önemine dikkat çeken diğer veriler de DSÖ tarafından bildirilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre; dünyada her 40 saniyede bir intihar olduğu, her 3 saniyede bir intihar girişiminin gerçekleştiği, son 45 yıl içinde intihar vakalarının yaklaşık %60 oranında arttığı, küresel düzeyde ölüm nedeni sıralamasında intiharın ilk onun içinde yer aldığı ve bu intiharların % 75'inin düşük ve orta gelirli ülkelerde görüldüğü bildirilmiştir (WHO, 2018). Bu verilere göre, intihar nedeniyle yaşamını yitirenlerin sayısı, dünyada silahlı çatışma olaylarında yaşamını yitirenlerin sayısından daha fazla ve trafik kazalarında yaşamını yitirenlerin sayısı ile hemen hemen eşit olduğu görülmektedir. Ayrıca küresel düzeyde intihar oranlarının 70 yaş ve üstü bireylerde daha yüksek olduğu da yine DSÖ tarafından bildirilen veriler arasındadır (WHO, 2018). Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre ise, Türkiye’de yaşlı nüfusta görülen intiharların 75 yaş ve üzeri erkeklerde en fazla olduğu görülmektedir (TUİK, 2018). Yaşlı bireylerde intihar olgusu için en önemli risk faktörleri arasında; erkek olma, fiziksel engellilik, aile de uyumsuzluk, yalnızlık, ekonomik sıkıntılar, daha önceki intihar deneyimleri, aile bireylerinde intihar öyküsünün bulunması, alkol ve maddenin kötüye kullanımı ve intihar planı yer almaktadır (Duru & Özdemir, 2009, s. 36). Yaşlı bireylerde en yaygın intihar nedeni ise her iki cinsiyet içinde hastalıktır. Yaşlılık döneminde intihar riskini artıran rahatsızlıklar arasında yetkinliğin azalmasına neden olan kronik hastalıklar, kalp rahatsızlıkları, depresyon, nörolojik rahatsızlıklar ve kanserler yer almaktadır (Duru & Özdemir, 2009). Bunun yanı sıra yaşlı terminal dönemde olan kanser hastaları, intiharı mantıklı bir “çıkış yolu” olarak görebilmekte



ve intihar davranışı sergileyebilmektedir (Ekici ve ark. 2001, s. 168). Bu nedenle, günümüzde yaşlılık döneminde görülen ve küresel düzeyde önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelen intihar olgusunun etiyolojik, epidemiyolojik, psikolojik, sosyolojik ve antropolojik açıdan çok boyutlu değerlendirilerek farklı boyutlarda ele alınması, intiharla ilgili bilgi eksikliğinin giderilmesi ve konuyla ilgili önlenme çalışmalarına ağırlık verilmesi açısından önemlidir (Kumar ve ark. 2015). Sağlık ekibinin önemli bir parçası olan ruh sağlığı hemşireleri, sağlık hizmeti veren kamu kurum ve kuruluşlarında bulunan hastaların yansira toplumda yer alan mevcut riskli grupların da çok iyi değerlendirilerek intihar davranışının saptanmasında erken tanı ve tedavisinde aktif rol almalıdır. Ruh sağlığı hemşiresi önleme çalışmaları ile risk faktörlerinin azaltılmasına, koruyucu faktörlerin güçlendirilmesiyle ise yaşlılık döneminde olan bireylerin sağlık davranışlarının ön plana çıkarılmasına olanak sağlayacaktır. Yapılan çalışmalarda yaşlı nüfusun, diğer yaş gruplarına göre önemli bir intihar riski oluşturmasına rağmen, bu yaş grubunda intihar olgusuna daha az dikkat çekildiği görülmektedir. Bu nedenle, bu popülasyona özgü intihar risk faktörlerinin belirlenmesi ve öneminin vurgulanması bu grup için uygun önleme stratejilerinin geliştirilmesine yardımcı olacaktır. Bu nedenle çalışma, yaşlılık döneminde intihar kavramının önemine vurgu yapmak amacıyla yapılmıştır.

İntiharın Nedenleri

İntihar eğiliminin, ölme isteğinin ve depresyonun intihar sürecine ilk adımı oluşturduğu bir yol olarak düşünülmesi genellikle yararlıdır (Lapierre, ve diğerleri, 2011). Yaşlılık döneminde ruhsal problemlerin ortaya çıkmasında biyolojik, sosyal ve psikolojik durumların etkileşmesi etkin rol oynamaktadır (Aslan & Hoccoğlu, 2014, s. 294). Bu nedenle yaşlılık döneminde görülen intiharların meydana gelmesini etkileyen pek çok faktör bulunmaktadır. Bunlardan bazıları; erkek olmak, eşini veya yakın çevresini kaybetme, güçsüzlük, umutsuzluk ve yaşla beraber gelişen sosyoekonomik düzeyde azalma, mevcut fiziksel veya ruhsal hastalıkların olmasıdır (Jeste, 2009).

İntiharı Önleme ve Önemi

Kişinin beden imajını, yaşam becerilerini ve baskı altında ya da yaşamı değiştiren koşullarla karşılaştığı zaman verdiği tepkiler gibi pek çok faktör, kişinin baş edebilme yeteneğini şekillendirmeye yardımcı olmaktadır. Bu faktörler arasında genetik yapı, önceki yaşam ve aile deneyimleri, güncel ve geçmiş fiziksel ve zihinsel sağlık, bir dizi kültürel ve toplumsal cinsiyet ile ilgili faktörler ve bir kişinin sosyal destek sistemleri yer almaktadır. Her bir birey, var olan bir aile ve sosyal duruma, bir kültüre, sosyo-ekonomik bir duruma ve coğrafi bir yere, eşsiz bir



genetik ve biyolojik varlık olarak doğar. Bütün bu faktörler, kişiyi, şartlar değiştiğinde değişebilen belirli tutumlara, inançlara ve davranışlara yönlendirir. İntiharın önlenmesindeki zorluk, bu faktörlerin hangi bileşenlerinin (bireysel, sosyal, bağlamsal) bir kişinin zor olaylara karşı olumsuz tepkisini azaltmaya yardımcı olacağını ve hangi kişilerin olumsuz yaşam olaylarından kötü etkilenme olasılığının en yüksek olduğunu tespit etmektir (Government, 2018, s. 12). İnsanlar yaşamı yaşamaya değer kılan inançlarında büyük ölçüde farklılık göstermekte ve bu görüşler zamanla değişebilmektedir. Bugüne kadar, araştırmacılar bu farklılıkların nasıl ve niçin gerçekleştiğini henüz açıklayamamışlardır (Government, 2018, s. 14).

Yaşlılık döneminde görülen intihara yönelik davranışlar, yaşamına son verme isteğinden tamamlanmış intihar davranışlarına kadar geniş bir yelpazede izlenmektedir. Bu dönemde görülen intihar oranlarını kişilik özelliklerinin yanı sıra, fiziksel, psikiyatrik rahatsızlıkların ve önceki intihar davranışı deneyimlerinin bulunması önemli ölçüde etkilemektedir. Tüm intihar vakalarında olduğu gibi yaşlılık döneminde görülen intiharların da en yaygın nedenleri arasında tedavi edilmemiş depresyon yer almaktadır. Bu bağlamda yaşlılık dönemi depresyonunun doğru tanımlanması ve tedavi edilmesi büyük önem arz etmektedir. İntiharların önlenmesinde depresyonun tedavi edilmesinin yanı sıra diğer psikiyatrik rahatsızlıkların da tedavi edilmesi, kriz ve ileri yaşlarda görülebilen sosyal izolasyonu önleme çalışmaları öncelikle dikkat edilmesi gereken noktalar. Ruhsal bozuklukların psikoterapötik, farmakolojik veya nöromodülatör tedavileri genellikle intihar davranışını önleyebilir; buna ek olarak, ruh sağlığı hizmetlerinden intihar girişiminde bulunan kişilerin düzenli takibi, gelecekteki intihar davranışlarını engellemenin anahtarıdır.

Önleme, hedeflenen nüfusa bağlı olarak farklı intihar eğilimlerine yönelik farklı düzeylerde uygulanabilmektedir. Evrensel, seçici ve belirtilen önleme yöntemleri arasındaki farkın ayırt edilmesi gerekmektedir. Evrensel önleme, tipik olarak bilgi ve beceri geliştirme yoluyla, tüm popülasyonlarda yeni vakaların görülme sıklığını azaltmayı amaçlamaktadır. Seçici önleme, genellikle intihar düşünceleri veya davranışları konusunda hiçbir belirti göstermeyen yüksek riskli gruplara odaklanılır. Fakat bireyi depresyona ve intiharlara karşı savunmasız kılan önemli kayıplara ve yaşam geçişlerine maruz kalma durumları olabilir. Örneğin, kalıcı ve son derece engelli bir durum olması, son zamanlarda emekli olma, yas döneminde olma veya ağırlı kronik hastalıklara maruz kalma olma durumu olabilir. Bu tür önleme tipik olarak risk azaltmayı veya esnekliği iyileştirmeyi amaçlamaktadır. Belirti önleme, psikiyatrik hastalığı olan, ölmek isteyen



veya intihar eğilimi gösteren veya intihar girişiminde bulunma tehlikesi bulunan kişiler gibi intihar risklerini açıkça gösteren bireyleri hedeflemektedir (Lapierre, et al. 2011).

Yapılan çalışmalarda, risk faktörlerini (depresyon ya da izolasyon) ele almış, müdahale yaklaşımlarını akıl hastalığının güçlü birlikteliğine ya da sosyal faktörlerin intihar davranışıyla ilişkilendirilmiştir. Yapılan başka çalışmalarda, müdahale programı, yaşlı yetişkinlerin intihar eğilimlerine karşı direnci arttırmak için koruyucu faktörleri güçlendirmeye odaklanarak uygulanmıştır. Programda, emekliliğe uyum sağlamada sorun yaşayan küçük emeklilik gruplarına sunulan bilişsel-davranışçı bir yaklaşıma dayanan 11 haftalık bir atölye çalışmasında, katılımcıların anlamlı, somut kişisel hedeflerini belirleme, planlama, takip etme ve gerçekleştirmelerine yardımcı olarak hayattaki anlamını arttırmayı amaçlamıştır (Lapierre, Dubé, Bouffard ve Alain, 2007). Depresyon düzeyleri ve psikolojik sıkıntı, programda yer alan kişiler arasında, kontrol grubunun (emekliliğe uyum konusundaki başka bir çalışmanın katılımcıları) yüksek olanlarla karşılaştırıldığında anlamlı olarak azalmıştır. Program katılımcıları da umut, hedef gerçekleştirme, huzur, esneklik ve emeklilikle ilgili tutum konusunda önemli ölçüde iyileştiği gözlenmiştir. Deney grubunun% 80'i kontrol grubunun sadece% 36'sı, 6 aylık takipte intihar düşüncesinin olmadığını bildirmiştir. Grup müdahalesi biçimi, katılımcıların davranışsal aktivasyonunun yanı sıra intiharlara karşı da koruma sağlayacağı söylenebilir (Lapierre, ve diğerleri, 2011; Lapierre , Dube , Bouffard, & Alain, 2007).

Yaşlılık Döneminde Görülen İntihar Davranışı ve Psikiyatri Hemşireliği

Yaşlanma süreçleri, aile dinamikleri, problem çözme, davranış yönetimi, bakım verme yörüngesi ve bakım veren rolün doğasında var olan stresler hakkında aile eğitimi, ortamdan bağımsız olarak aile üyeleriyle danışma oturumlarına entegre edilmelidir. Aileler gerçekten mümkün olduğunca uzun süre iyi bir bakım sağlamak isteyebilirler. Hemşireler, başarılı olmalarını ve daha az sıkıntı yaşamalarına yardımcı olmak için geropsikiyatri hastalarının bakım vericileri destekleyebilirler (Stuart, 2013, s. 731).

Geropsikiyatrik hastalar hem destekleyici hem de danışmanlık gruplarına iyi cevap verirler. Bu müdahaleler yapısal, didaktik bir yaklaşım gerektirebilir. Grup üyeleri, duyguları anlama, problem çözme yaklaşımlarını deneyebilir ve çatışmayı düşünceli, sistematik bir şekilde çözebilir. Gruplar bilişsel eğitim veya anımsamanın bazı yönlerini içerebilir. Daha yaşlı yetişkinler, benlik saygısı, kendine güven, risk alma ve empatiyi arttıran destekleyici bir grup yapısına iyi cevap verebilirler (Stuart, 2013, s. 731).



Yaşlı hastalar hem bireysel hem de grup psikoterapisinden yararlanabilirler. Psikoterapinin yaygın olarak kabul edilmiş etkinliğine rağmen, yaşlı yetişkinler arasında yaygın bir şekilde kullanılmadığı görülmektedir. Psikiyatri hemşireliğinde ileri dereceye sahip hemşireler bu hizmetleri vermeye yetkilidir. Aşağıda kanıt temelli terapötik yaklaşımlar, çeşitli psikiyatrik problemlerin tedavisinde kullanılmaktadır:

- *Kişilerarası psikoterapi*, yaşlı erişkinlerde depresyon ve anksiyetenin tedavisinde etkili olduğu gösterilmiştir. Psikofarmakoloji ile kombinasyon dışındaki odak tedavi keder, rol değişiklikleri, bakım yükü veya stres, çoklu kayıplar, yasaklama, sosyal izolasyon ve yardımsızlık konusunda yardımcı olabilmektedir.
- *Bilişsel davranışçı terapi* (BDT), kanıtlanmış etkinliği olan yaşlı yetişkinlerle en çok araştırılan psikoterapidir. Değişen düşünceler ve davranışları, becerileri geliştirmeyi ve duygusal durumları değiştirmeyi içeren çeşitli hedefleri vardır. BDT pekçok psikiyatrik bozukluk için kanıta dayalı bir tedavi yöntemlerinden biridir.
- Problem çözme terapisi, hafif depresyona sahip yaşlılar için de kanıta dayalı bir tedavidir. Problem çözme terapisi, insan merkezlidir ve hastalara hayatlarında kritik olan sorunları belirleme konusunda yardımcı olur. Bu konular ölçülebilir ve gözlemlenebilir bir formatta tanımlanmalı, konulara uygun çözümler tasarlanmalı ve olası sonuçlar tahmin edilmelidir (Stuart, 2013, s. 730).

Sonuç ve Öneriler

İntihar oranları yaşlılarda yüksek görülmesine rağmen, yaşlılıkta intiharın önlenmesi üzerine yapılan araştırmalar çok ihmal edilmiş bir alan olarak kalmaktadır. Bilimde ilerlemek ve ölçülebilir klinik ve halk sağlığı etkisi ile bulgulara katkı sağlamak için, bu alanda yapılacak araştırmalar, kavramsaldan uygulamaya kadar düzenlenmeli ve teori ile bütünleştirilmelidir. Buna ek olarak, yenilikçi stratejiler geliştirilerek pozitif yaşlanma geliştirilmeli, aile ve toplumun konu ile ilgili bilinçlendirilmesinin sağlanması, yaşlı erişkinlere ulaşmak ve yaşlıların intihar konusundaki durumunu ve verilen eğitimin etkilerini değerlendirmek için telekomünikasyon yöntemi kullanılabilir. Depresif yaşlı bireylere yönelik müdahaleler, kişiselleştirilmiş tedavi planı ve iyileştirilmiş takipleri ile başarılı görünüyordu; Telekomünikasyon, hassas gruplar için ilginç bir araçken, nüfus taraması ve farkındalık programları, yerel topluluklardaki yaşlı intihar oranlarının azalmasına katkı sağlamaktadır. Bununla birlikte, yaşlılar arasında intiharın önlenmesi hala üzerinde önemle durulması gerektiği düşünülmektedir. Tıbbi veya psikolojik yardım istemeyenlere ulaşmak için öncelik verilmelidir. Özellikle, yaşlı erkeklere yönelik başarılı müdahaleler gösteren çalışmalara ihtiyaç



vardır. Pozitif yaşlanma, güç, başa çıkma ve esnekliğin gelişimi, hala yaşlı intiharı önleme ve müdahale için henüz keşfedilmemiş potansiyelleri temsil etmektedir.

Kaynakça

- Arkun, N. (1978). *İntiharın Psikodinamikleri*. İstanbul: İTÜ Edebiyat Fakültesi Yayınları, Edebiyat Fakültesi Matbaası.
- Aslan, M., & Hocoğlu, Ç. (2014). Yaşlılarda İntihar Davranışı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(3): 294-309.
- Chatton-Reüh, J., May, H., & Raymond, L. (1990). The risk of suicide among cancer patients derived from a cancer registry. *Revue D'épidémiologie et de Santé Publique* , 38(2): 125-131.
- Cohwell, Y., Cams , E., & Olsen, K. (1990). Suicide and cancer in late life. *Hospital and Community Psychiatry*, 41(12): 134-139.
- Duru, G., & Özdemir, L. (2009). Yaşlı intiharları, nedenleri ve önleyici uygulamalar. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 34-41.
- Ekici, G., Haluk , A., Savaş, A., & Çıtak, S. (2001). Tamamlanmış intiharlarda iki önemli risk etmeni: fiziksel hastalığın varlığı ve yetersiz dozda psikiyatrik tedavi. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 11(3): 168-173.
- Erol, N., Kılıç , C., Ulusoy, M., Keçeci, M., & Şimşek, Z. (2001). *Türkiye Ruh Sağlığı Profili Raporu*. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Eksen Tanıtım Ltd.
- Government, A. (2018, Eylül 27). *Research and evidence in suicide prevention*. Life livings for everyone:
http://www.susanwehrymd.com/uploads/5/8/3/4/5834405/australian_life_research.pdf
adresinden alındı
- Jeste, D. (2009). Geriatric psychiatry: overview. Kaplan and, & Sadock's içinde, *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, (s. 3565-3602). Philadelphia: Lippincott Williams Wilkins.
- Kumar Suresh, P., Anish , P., & Biju, G. (2015). Risk factors for suicide in elderly in comparison to younger age groups. *Indian Journal Psychiatry*, 57(3), 249-254.
- Lapierre , S., Dube , M., Bouffard, L., & Alain, M. (2007). Addressing suicidal ideations with the realization of meaningful personal goals. *Crisis*, 28:16–25.



- Lapierre, S., Erlangsen, A., Waern, M., Leo, D., Oyama, H., Sococco, P., . . . Quinnett, P. (2011). Asystematic Review of Elderly Suicide Prevention Programs. *Crisis*, 32(2): 88-98.
- Mann, J., Apter, A., Bertolote, J., & et al. (2005). Suicide prevention strategies systematic review. *JAMA*, 294 (16), 2064-2074.
- Nock, M., Borges, G., Bromet, E., Cha, C., Kessler, R., & Lee, S. (2008). Suicide and Suicide Behavior. *Epidemiol Rev.*, 30(1): 133-154.
- Odağ, C. (1995). *İntihar Tanım-Kuram-Sağaltım*. Bornova, İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi.
- Pearson, J., Conwell, Y., Lindesay, J., & ve ark. (1997). Elderly suicide; A multi-national view. *Aging and Mental Health*, 1, 107–111.
- Stuart, G. (2013). Geropsychiatric Nursing. G. Stuart içinde, *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* (s. 714-735). Missouri: Mosby Elsevier.
- TUİK. (2018, Mayıs 15). *İntihar sayısı ve kaba intihar hızı*. Türkiye İstatistik Kurumu: <http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist> adresinden alındı
- Turecki, G., & Brent, A. (2016). Suicide and suicidal behaviour. *The Lancet*, Volüme 387, Issue 10024, 1227-39.
- WHO. (2018, Mayıs 14). *First WHO report on suicide prevention, Geneva*. WHO: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/suicide-prevention-report/en/> adresinden alındı



4534- KAHKAHA TERAPİSİ ve FARKLI SAĞLIK ALANLARINDA KULLANIMI

Sema İcel¹

¹Adıyaman Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü Altınşehir Mh. 3005 Sokak
No:13 02040 Adıyaman, TÜRKİYE

sicel@adiyaman.edu.tr

Giriş ve Amaç: Bu çalışma, kahkaha terapisinin insanlar üzerindeki etkileri ve farklı sağlık problemleri olan bireylere uygulandığında elde edilen sonuçları değerlendirmek için bu konuda yapılan çalışmalarını incelemek amacıyla yapılmıştır. Kahkaha terapisi adını gülme, gevşeme ve nefes egzersizlerinin birleşmesinden alan nefes teknikleri ve koşulsuz kahkahadan oluşan egzersizlerdir. Kahkaha terapisi, çeşitli duygusal sıkıntı biçimlerini yaşayan bireyleri olumlu yönde etkilemek için bir müdahale olarak kullanılmaktadır.

Metod: Çalışmada, kahkaha terapisinin farklı sağlık problemleri olan bireylere etkilerini değerlendirmek için veri tabanlarında 1998-2018 yılları arasında yayınlanan makaleler taranmıştır.

Bulgular: Negatif durumlarla karşılaşıldığında meydana gelecek olan ruh hali değişikliklerinin korunmasında kahkahanın önemli etkisi vardır. Kahkaha terapisinin diyabet hastaları, cerrahi müdahale yapılan hastalar, yaşlı bakımı, pediatrik vakalar, kanser hastalar gibi farklı sağlık alanlarında olumlu etkileri ve gerek tedavi kaynaklı semptomların azaltılması ve tedaviye destek olması gerek bireyin sağlık durumunun iyileştirilmesinde ön plana çıkan etkin bir hemşirelik uygulaması olduğu görülmektedir. Dünya genelinde giderek yaygınlaşan ve etkileri kanıtlanan bir yaklaşım olan kahkaha terapisinin ülkemizde uygulanması hususunda yeterli literatüre ulaşılamamıştır.

Sonuç ve Öneriler: Kahkaha terapisinin kolay, zamandan bağımsız ve düşük maliyetli uygulanabilir olması nedeni ile ülkemizde yaygınlaştırılması önerilmektedir. Ayrıca bu alanda yapılacak çalışmalar sağlık alanına ve özellikle hemşirelik bakımına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik bakımı, kahkaha terapisi, sağlık.



4534- LAUGHTER THERAPY AND USE IN DIFFERENT HEALTH AREAS

Sema İcel¹

¹Adıyaman Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü Altınşehir Mh. 3005 Sokak
No:13 02040 Adıyaman, TÜRKİYE

sicel@adiyaman.edu.tr

Introduction and Aim: This study was conducted to investigate the studies conducted to evaluate the results obtained when laughter therapy was applied to the effects on people and individuals with different health problems. Laughter therapy is a combination of field breathing techniques and unconditional laughter from the combination of laughing, relaxation and breathing exercises. Laughter therapy is being used as an intervention to positively influence individuals experiencing various forms of emotional distress.

Method: In the study, articles published in the databases between 1998 and 2018 were screened to assess the effects of laughter therapy on individuals with different health problems.

Results: There is a significant effect of laughter in protecting mood changes that will occur when negative situations are encountered. It is seen that laughter therapy is an effective nursing practice which has positive effects on diverse health fields such as diabetes patients, surgical intervention patients, geriatric care, pediatric cases, cancer patients, and both the reduction of symptoms due to treatment and the support. Sufficient literature has not been obtained in our country about the application of laughter therapy, which is an increasingly popular and proven approach throughout the world.

Conclusions and Recommendations: is suggested that the laughter therapy should be spread in our country with the reason that it is easy, time independent and low cost. In addition, the work to be done in this area is thought to contribute to the field of health and nursing care in particular.

Keywords: Health, laughter therapy, nursing care.



GİRİŞ

Kahkaha ile gülme esasen insanın duyduğu ya da gördüğü komik (dış uyaranlara) veya mizahi bir duruma verdiği psikofizyolojik bir tepkidir (Olağanüstü kanıtlar, 2018). Kahkaha, genellikle mutluluğun görsel bir anlatım şekli veya sevinç duygusu olarak ta kabul edilir. Kahkaha ile gülmek mutsuz günlerimizi aydınlatan olağanüstü bir rahatlama aracıdır. Üstelik ister bir komedi filmi izlerken ortaya çıkmış olsun ister arkadaşlarla edilen hoş bir sohbet sırasında son derece doğal bir şekilde gerçekleşir. Kahkaha atmak o ortamdaki başka kişileri de etkileyerek onların da gülmesine neden olabilir (Kardaş Kin et al., 2017, Fry and Savin 1988; Satish 2012). Kahkaha ile güldüğümüz zaman yüzümüzdeki tüm kaslar ahenk içinde hareket eder. Gülme sırasında 15 arklı yüz kası kullanılmaktadır (Olağanüstü kanıtlar, 2018).

Kahkaha ile gülme sırasında ortaya çıkan bazı fizyolojik özellikler;

- Diyafragmanın çok güçlü bir şekilde kasılması meydana gelir
- Karakteristik gülme seslerinin duyulması (“ha,ha” veya “ho,ho” şeklinde sesler) gerçekleşir
- Karakteristik yüz ifadelerinin oluşarak gözlerin nemlenmesi görülür
- Tipik vücut hareketlerinin gerçekleşmesi (Ripoll and Casado 2010).

Kahkahada Ses aşamaları ve Oluşum Aşamaları

Kişi, nazik bir kıkırtıdan yüksek sesli bir kahkahaya kadar değişen çeşitli karakteristik sesler çıkarır. Aslında, gülmenin ses yapısına (bir kişi gülünce üretilen ses dalgalarının şekli) İlişkin araştırma, tüm insanların gülerken her 210 milisaniye de bir tekrarlanan kısa sesli harf benzeri notlarla değişen sesler çıkardığını göstermiştir. Ayrıca, gülmenin beyindeki diğer sinir devrelerini tetiklediği ve bunun da daha fazla gülmeye ya da kahkahayı neden olduğu ortaya çıkmıştır. Bu da neden gülmenin bulaşıcı olabileceğini açıklamaktadır. Normal gülme yapısı “ha-ha-ha” veya “hoho- ho” şeklindedir. “ha-ho-ha-ho” şeklinde gülmek olası değildir. Fakat “ho-ha-ha” veya “ha-ha-ho” şeklinde gülmek muhtemeldir. Kahkaha, 15 yüz kasının yanı sıra, üst dudağı kaldırmaya neden olan zigomatik büyük kasıda uyarır. Bu arada, epiglot larinksi kısmen bloke edilerek hava düzensiz alınır ve kişinin solunumu geçici olarak durabilir. Kahkaha gibi aşırı durumlarda, göz yaşartıcı kanal devreye sokulur. (Acilpsikolog, 2018)



Akademik Literatürde Bulunan Kahkaha Teorileri

Literatürde çeşitli kahkaha teorileri olsa da genellikle üç teori üstünde durulmaktadır: (Alıcı et al., 2018, Buijzen and Valkenburg, 2004)

- ✓ Üstünlük teorisi: Üstünlük teorisine göre, diğer insanlara karşı üstün özelliklerimizi diğer insanların çaresizliklerine gülerek yansıttığımızı varsayar (Morreall, 1982).
- ✓ Uyumsuzluk teorisi: Uyumsuzluk teorisine göre, kişilerin yaşadıkları saçmalıklar, uyumsuz, beklenmedik ve ilgisiz olaylar sonucu gelişen stres durumlarına bir tepki olarak gülme davranışlarının ortaya çıktığını varsayar.(Hargie, 1997).
- ✓ Rahatlama teorisi (Buijzen ve Valkenburg, 2004) Rahatlama teorisine göre sinir enerjisinin salınımından sonra psikolojik gerilimin azaltmak ihtiyacını karşılamak için gülme davranışlarının ortaya çıktığını varsayar (Freud, 1995; Morreall, 1983) Bu da kahkaha ile birlikte gözyaşı akmasına neden olabilir.

Kahkaha Terapisi

Koşulsuz kahkaha, yoga ve nefes tekniklerini içeren en derin oksijenlenme ve en derin nefes boşaltma tekniğidir. (Kataria, 2005). Kahkaha terapisine kahkaha yogası da denilmektedir (Kataria, 2005). Kahkaha Yogası Hindistanlı hekim Dr. Madan Kataria tarafından 1995 yılında geliştirilmiş ve yapılan çalışmalar tarandığında genellikle kahkaha yogası ve kahkaha terapisinin birbirinin yerine kullanıldığı görülmektedir (Satish, 2012).

Kahkaha Terapisi Seanslarının Uygulanışı

Kahkaha terapisti 3 bölümde uygulanmaktadır:

1. *Doğru Nefes Egzersizleri ve Doğru Teknik:* Terapi öncesinde bu teknikler sayesinde parasempatik sinir sisteminin devreye geçmesi sağlanmaktadır.
2. *Kahkaha Egzersizleri:* Çocukça kurgulanmış oyunların içinde diyafram kasını kullanarak, bedene kahkaha atma yetisini koşulsuz kahkahalarla hatırlatılan egzersizlerdir.
3. *Meditatif Egzersizler:* Bazı meditasyon egzersizleri ile katılımcıların iyice gevşeyerek rahatlama sağlanmaktadır. (Kardaş Kin et al., 2017)

Her bir araştırmacının uyguladığı eğitim içerikleri farklılık göstermektedir. Bazı çalışmalar, kahkahanın yararlarını içeren kısa bir özet konuşma da içerir. Her bir kişisel kahkaha terapisti



seansı, grup veya kişisel olarak “yoğun olarak gülmeyi” sağlamalıdır. Abdominal baskı, uygun ses tonu olmalıdır ve en az 3 dakika sürmelidir. Bireysel oturumların süresinin minimum 20 dakika maksimum 2 saat, en az 8 hafta ve haftada 2 seans olması önerilmektedir. İlk 8 haftadan sonra, başlangıçtaki duruma göre terapötik etki bireysel düzeyde değerlendirilmelidir (Ripoll and Casado, 2010).

Kahkaha Terapisinin Fizyolojik Etkileri

Literatürde kahkaha sırasında hipokampus ve amigdala gibi limbik sistemin bazı bölümlerinin de sisteme katıldığı belirtilmiştir. Nörofizyoloji; kahkahanın, endorfin üreten alt orta ön lob korteksin aktive olması ile ilişkili olduğunu göstermiştir (Satish, 2012). Kahkaha, endorfin salımı ile zihinsel ve fiziksel rahatlama sağlar (Farifteh et al., 2014). Kahkaha ve kan damarları arasındaki ilişki ilk kez 2005 yılında Maryland Tıp Merkezi'nde araştırmacılar tarafından ortaya konmuştur. Kahkahanın kan damarlarının iç çeperinde, endotelde dilatasyon yaptığı ve böylece kan akışının arttığı belirlenmiştir. Dr. Michael Miller (Maryland Üniversitesi) ve William Fry (Stanford Üniversitesi) hipotalamustan salınan beta-endorfin gibi bileşiklerin endotel yüzeyinde yer alan reseptörleri aktive etmesi sonucu nitrik asit salgılandığını ve bu durumun damarlarda vazodilatasyon ile sonuçlandığını göstermiştir. Nitrik oksitin diğer kardiyoprotektif özellikleri; inflamasyonun ve trombosit agregasyonunun azaltılmasıdır (Satish, 2012). Kahkahanın biyokimya üzerinde yararlı etkilerinin olduğu da gösterilmiştir. Kahkaha, kortizol ve epinefrin gibi stres hormonlarının düzeyini azaltır ve T lenfositlerinin sayısını artırır. Kısacası kahkaha immün sistemi uyarır ve güçlendirir (Puder, 1998; Satish, 2012). Kahkaha terapisinin fizyolojik yararları; nefes alıp vermeyi artırır, kasları gevşetir, stres hormonlarının düzeyini azaltır, dolaşımı ve immün sistemi uyarır, ağrı eşiği ve ağrıya toleransı artırır, zihinsel fonksiyonu güçlendirir (Ripoll and Casado, 2010).

Kahkaha Terapisinin Psikolojik Yararları

Negatif durumlarla karşılaşıldığında meydana gelecek olan ruh hali değişikliklerinin korunmasında kahkahanın önemli etkisi vardır (Puder, 1998)

- Kendine değeri, öz güveni, gücü, umudu ve enerjiyi artırır.
- Depresyon sırasında ortaya çıkan negatif belirtileri, anksiyete ve stres düzeyini azaltır.
- Problem çözme yeteneğini, belleği ve yaratıcı düşünmeyi artırır.



- Sosyal etkileşimi arttırarak, kişilerarası ilişkiyi geliştirir.
- Kurumlarda çalışanlar arasında işbirliğini, grup kimliğini ve dayanışmayı arttırır.
- Sağlık ekip üyeleri ile hasta arasındaki ilişkiyi güçlendirir.
- Psikolojik iyilik halini oluşturur ve devam etmesini sağlar.
- Neşeyi, mutluluğu arttırır ve bu çoğunlukla bulaşıcıdır (Ripoll and Casado, 2010).

Kahkaha Terapisi ile İlgili Sağlık Alanında Yapılmış Çalışmalar

Literatür incelendiğinde kahkaha terapisinin değişik gruplara deneysel girişim olarak uygulandığı görülmektedir. Kahkaha terapisinin tercih edildiği örneklem gruplarını; yaşlılar, kız öğrenciler, anneler, diyabetli bireyler, hemşirelik bölümü öğrencileri, post-partumdaki bayanlar, genel toplumdaki bireyler ve menapozdaki bayanların oluşturduğu görülmektedir (Kaur and Walia, 2008; Shahidi et al., 2011; Ko and Youn, 2010; Lee and Sohn, 2010; Hyoung-Sun, 2010; Shin, Ryu and Song, 2011; Cha, Na and Hong, 2012; Čokolič et al., 2013; Eunok, 2013; Karimi et al., 2014).

Kahkaha Terapisinin Ruh Sağlığına Yönelik Çalışmaları

Yapılan çalışmalarda kahkaha terapisinin farklı insan gruplarının mevcut durumları üzerinde pozitif olarak tedavi ve iyileştirici etkilerinin olduğu saptanmıştır. Kahkaha yogasının, yetişkinlerin ruh sağlığını iyileştirme üzerine etkisini araştırmak için, yapmış oldukları deneysel çalışmaların sistematik derlemesinde (Bressington et al., 2018). 1995 ila 2017 yılları arasında yapılmış tüm çalışmalar incelenmiş, özellikle 6 deneysel çalışma değerlendirilmiş ve depresif belirtilerin iyileştirilmesinde kahkaha yogasının umut verici etkisinin olduğu tespit edilmiştir. Bennett and Lengacher (2008) ve Fonzi et al. (2010) nın kahkaha terapinin stres ve depresyon düzeyleri üzerine etkisini araştırdıkları grup müdahaleli çalışmalarında kahkahanın depresyon ve stres belirtileri ile mücadelede etkili olabileceği çünkü depresyonda yer alan beyin bölgelerini uyararak hipotalamik ve hipofiz adrenokortikalini normalleştirerek sistem disfonksiyonları önlediği saptanmıştır. Yim' in kahkahanın psikolojik etkileri üzerin yapmış olduğu bir başka çalışmada kahkahanın beyindeki dopamin ve serotonin aktivitesini değiştirerek böylece üzüntü ve korku gibi acı veren duyguları hafiflettiğini belirlemiştir (Yim, 2016). Ruh sağlığı üzerine kahkahanın etkilerinin incelendiği bir diğer çalışmada kahkahanın stresli olaylarda olumsuz psikolojik sonuçları yönettiği saptanmıştır (Nezu et al., 1988; Yim,



2016). Alıcı ve arkadaşlarının bakımevlerinde yaşayan yaşlı yetişkinler arasında ölüm kaygısı üzerinde kahkaha terapisinin etkisini incelediği yarı deneysel pilot çalışmasında, bakım evlerinde yaşayan, girişim grubundaki yaşlı erişkinlerde yalnızlık ve ölüm kaygısı skorlarının anlamlı olarak düştüğünü, yaşam kalitelerinin arttığını tespit etmişlerdir ($p < 0.005$) (Alıcı et al., 2017).

Aiko Tanaka ve arkadaşlarının Japonya'daki kahkaha yoga seanslarının psikolojik ve fizyolojik etkilerini araştırdıkları bir pilot çalışmada katılımcılara 6 ay boyunca, ayda 45 dakika bir kahkaha yoga seansı uygulanmıştır. Tüm oturumlardan önce ve sonra katılımcılar duygu durumlarını stres göstergelerini değerlendirmek için ölçekler uygulanmış ve katılımcıların stres düzeyleri ile ilgili değerleri olan Adrenokortikotropik hormon ve kortizol düzeylerinin dördüncü çeyrekte anlamlı olarak azaldığı tespit edilmiştir. Çalışma sonucunda, kahkaha yogalarının tekrarlanan seanslarının psikolojik olarak özellikle gerginlik-kaygı ve canlılık yönünden faydalı etkilere sahip olduğu belirlenmiştir. (Tanaka et al., 2018).

Kahkaha Terapinin Yaşlı Ruh Sağlığına Yönelik Çalışmaları

Yaşlı yetişkinler arasında kahkaha terapisi kullanımı üzerine çalışmalar sınırlıdır; ancak yaşlı Ruh Sağlığı üzerinde yapılan çalışmalar incelendiğinde, kahkaha terapisinin depresyon (Ko and Youn, 2011), endişe (Ganz and Jacobs, 2014), uyku kalitesi (Jung et al., 2009; Ko and Youn, 2011) ve yaşam kalitesi (Kuru and Kublay, 2017) düzeyleri üzerinde olumlu etkisinin olduğu bulunmuştur. Yine yaşlılar üzerine yapılan diğer araştırmalar sonucu; kahkaha terapisinin, yaşlılarda depresyon, insomnia ve uyku kalitesi üzerinde pozitif etkilerinin olduğu (Ko and Youn 2011; Eunok, 2013), yaşlı ve depresyonda olan bayanların yaşam doyumu ve depresyonlarının iyileştirilmesinde etkili olduğu saptanmıştır (Shahidi et al., 2011). Öfke ve somatizasyon düzeyini azaltmada etkili olduğunu belirten çalışma da mevcuttur (Lee and Sohn, 2010). Terapilerin genellikle haftada bir veya iki kez ya da günlük uygulandığı, 4, 8 ve 10 seans olmak üzere değişiklik gösterdiği ve her bir seansın genellikle 15- 30 dakika sürdüğü saptanmıştır. Çoğunda grup seansları tercih edilmiştir. Bazı çalışmalarda seansın süresi, sıklığı ve içeriği hakkında ayrıntılı bilgiye ulaşılamamıştır (Hyoung-Sun, 2010; Lee and Sohn, 2010).Gülmek sübjektif eğlenceli bir duygu olduğu için kahkahanın miktarını ölçmek zordur, bugüne kadar da kahkahanın miktarını ölçmek için bir standart geliştirilmemiştir. Bu yüzden kahkaha terapisinde kaçınılmaz doğal kusurlar olabileceği için Kong ve ark. (2014) çalışmasında, hastaların gerçekten güldüğünü onaylamak için bir görevli terapilere katılmış ve kapalı bir şekilde hastaları gözlemlemiştir. Japonya’ da Mayumi Hirosaki ve arkadaşlarının



toplumda yaşayan yaşlı insanlar arasında haftada bir kez yapılan kahkaha ve egzersiz programlarının fiziksel ve psikolojik sağlığa etkilerini incelemek için yaptıkları çalışmalarında, 60 yaş ve üzeri, engelsiz, toplam 27 bireyden basit rastgele yöntemle seçilen acil tedavi grubunu (n = 14) veya gecikmiş tedavi grubunu (n = 13) olarak belirlemişlerdir. Müdahale 10 hafta boyunca, haftada bir kez üst üste 120 dakikalık bir oturumda kahkaha ve egzersizden programlarından oluşmuştur. Çalışmada başlangıç, 3 ve 6 ay sürelerinde vücut ağırlığı, boy, vücut yağ, yağsız kitle, kemik mineral yoğunluğu, hemogloblin A1c (HbA1c), glikoz, yüksek dansiteli lipoprotein ve düşük dansiteli lipoprotein kolesterol ve trigliseritler ölçümleri alınmıştır. İlk 3 aydaki gecikmiş tedavi grubuna kıyasla acil tedavi grubunun kemik mineral yoğunluğu anlamlı olarak arttığı (P <0.001) HbA1c anlamlı derecede azaldığı (P = 0.001) ve ek olarak kendi kendine derecelendirilmiş sağlık anlamlı derecede arttığı (P = 0.012) tespit edilmiş olup kahkaha terapisinin, yaşlıları fiziksel egzersizlere katılmaya motive etmek için etkili bir strateji olabileceği saptanmıştır (Hirosaki et al., 2013).

Ellis ve arkadaşlarının yaşlı bakım evlerinde yaşayan yaşlılara yönelik bir kahkaha yoga aktivite programının etkilerini değerlendirmek için yaptıkları çalışmada yaşlı bakımevinde kalan 28 sakin ile 6 haftalık bir kahkaha yoga aktivite programı uygulandığı, kahkaha programının mutluluk, pozitif - negatif duygu durum üzerine olan psikolojik etkileri, kan basıncı ve nabız düzeyleri gibi fizyolojik düzeyleri üzerine etkileri değerlendirildiği çalışma sonucunda, pozitif duygu durum için post-seans ortalama puanlarının 1, 3 ve 6. haftalarında ve seans öncesi skorlardan anlamlı derecede yüksek olduğu, negatif duygu durum skorlarının, 3. ve 6. haftalarda seans öncesi skorlardan anlamlı derecede düşük olduğu ayrıca ortalama 1 ve 6. haftalarda, seans sonrası diyastolik kan basıncı değerlerinin anlamlı olarak düşük olduğu belirlenmiştir. Yapılan bu çalışma sonucunda kahkaha yoga programının yaşlı bakım evlerinde yaşayan yaşlılarda ruhsal ve fizyolojik iyileşme potansiyelinin arttığını göstermektedir (Ellis et al., 2017).

Chia-Jung Hsieh ve arkadaşlarının kuzey Tayvan'daki yaşlı bakım evlerinde kalan yaşlılara uygulanan kahkaha terapisinin psikolojik ve fizyolojik etkilerini araştırdıkları çalışmalarında toplam 66 kayıtlı sakinle görüşme yapılmış ve 33 kontrol katılımcısı ve 33 deney katılımcısı belirlenmiştir. Deney katılımcıları kahkaha terapi programına 4 hafta boyunca haftada iki kez katılmış, Mini Mental Durum Muayenesi, Yüzler Ölçeği, Geriatrik Depresyon Ölçeği ve kortizol düzeyleri ölçülerek karşılaştırmıştır. Çalışma sonucuna göre deney grubundaki katılımcılar için psikometrik ölçümlerin kahkaha terapi programı öncesine göre anlamlı düzeylerde artarken, kontrol grubundakilerde azaldığı saptanmıştır. Böylece kahkaha



programının bilişsel bozukluk, duygu durum durumları ve yaşlı depresyonu için etkili, maliyet-etkili non-farmakolojik bir terapi olduğu belirlenmiştir (Hsieh et al., 2015).

Kahkaha Terapinin Farklı Sağlık Alanlarına Yönelik Çalışmaları

Yapılan çalışmalar sonucunda kahkaha terapisinin yararları ve olumlu etkileri nedeniyle sistematik olarak onkoloji, alerji, dermatoloji, immünoloji, göğüs hastalıkları, kardiyoloji, rehabilitasyon, halk sağlığı, klinik ve tıbbi psikoloji gibi birçok alanda uygulanmasına yol açmıştır (Mora-Ripoll, 2011). Kahkaha tedavisinin diyabetik hastalarda kan protein düzeylerini düşürdüğü (Hayashi et al., 2007) , tokluk kan glikozunu azaltmada etkili olduğu (Çokolić et al., 2013). Yeni doğanlardaki lateks alerji reaksiyonlarını azalttığı (Kimata, 2007), meme kanseri tedavisi sonrası yaşam kalitesini arttırdığı (Eun and Ei, 2011) tespit edilmiştir. Paul N ve arkadaşlarının diyaliz hastalarında kahkaha ve mizah terapisinin etkilerini araştırdıkları çalışmada kahka terapötik müdahaleler, mizahi videolar, öyküler, kahkahalar, depresyon, anksiyete, ağrı, bağışıklık, yorgunluk, uyku kalitesi, solunum fonksiyonu ve kan üzerinde olumlu yönde etkili olduğu tespit edilmiştir. (Bennett et al., 2014).

Kahkaha Terapinin Bayanlara Yönelik Yapılan Çalışmaları

Literatür incelendiğinde kahkaha terapinin postpartum yorgunluğunu azalttığı (Shin et al., 2011), menapozdaki kadınlarda iyimserliği ve benlik saygısını arttırdığı (Cha et al., 2012), annelerin özgüvenlerinin arttırdığı ve anksiyete, depresyon ile baş etmelerinde etkili bir yöntem olabileceği belirlenmiştir (Hyoung-Sun, 2010). Kız öğrenciler ve hemşirelik öğrencilerinde depresyon ve stres düzeyinin azalmasında pozitif etkisinin olduğu belirlenmiştir (Kaur and Walia, 2008; Karimi et al., 2014).

Kahkaha Terapinin Kanserli Hastalara Yönelik Yapılan Çalışmaları

Erdman (1994) çalışmasında, kahkaha sayesinde hastaların kanseri farklı bir anlamda görmesi sağlanarak, oluşabilecek gerginliklerin azaltılabileceğini belirtmiştir. Kahkaha terapisinin kanserli bireyler üzerinde etkisi fark edilmiş ve literatüre yeni çalışmalar kazandırılmaya başlanmıştır. Kanser türlerinden meme kanseri üzerinde çalışmaların yapıldığı vekemoterapi alan hastaların örnekleme alındığı çalışmalara ulaşılmıştır. Meme kanserli bireylerde kahkaha terapisinin depresyon düzeyine, yaşam kalitesine, iyileşmesine ve immün cevap üzerindeki etkisi inceleyen Cho and Oh'un (2011) çalışmasının sonucunda; kahkaha terapisinin meme



kanserli bireylerde yaşam kalitesini ve iyileşmesini artırmak için uygulanan etkili bir hemşirelik girişimi olabileceği belirtilmiştir. Başka bir çalışmada ise meme kanseri tedavisi sonrası yaşam kalitesini arttırdığı görülmüştür (Eun and Ei, 2011). Yine meme kanserli bireylerin örnekleme alındığı Kong ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında kahkaha terapisinin meme kanserli bireylerde radyasyon dermatitin oluşmasını önlemede yararlı bir rolü olduğu sonucuna varılmıştır. Farifteh ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında da kemoterapi alan kanser hastalarına uygulanan kahkaha terapisinin, psikolojik-fiziksel şikayetler, korku, bilgi eksikliği ve stres toplam puanında anlamlı bir fark yaratarak etkili olduğu saptanmış ve sonuçta kahkaha terapisinin kemoterapi öncesi kanser hastalarının streslerini azalttığı belirtilmiştir. Diğer çalışmalar da, kahkaha terapisinin kanserli bireylerin özsaygını geliştirmek ve ruh halini için yararlı, non invazif bir girişim olabileceği yönündeki bulgularıyla destek vermektedir (Hee et al., 2015). Bu terapiler genellikle haftada iki kez uygulanmış ve her seans 60 dakika sürmüştür (Cho and Oh, 2011; Kong et al., 2014).

SONUÇ VE ÖNERİLER

İslam, Yahudi, gibi dinler çok eski çağlardan beri kahkaha ve mutluluğun iyileştirici etkisinden bahsedilmiş ve kutsal kitaplarda da yer vermişlerdir. Eski çağlarda hekimlerin kahkahayı tedavinin bir parçası olarak önerdikleri bilinmektedir. Genel olarak, hemşirelik eğitimi kahkaha konusunu içermemektedir. Profesyonel hemşirelik eğitiminde hastalarla gülmek, şakalaşmak genellikle etik olmayan bir davranış olarak görülmektedir. Bu uygulama göz önüne alındığında, hemşirelerin mizaha başkalarının görevi gibi bakarak tedavi edici etkisini gözden kaçırmaktadırlar. Hastalara mizahla ilgili uygulamaların yapılması bir hemşirelik girişimidir. Kahkaha terapisi düşük maliyetli, zamandan bağımsız olarak kolayca gerçekleştirilebilir. Bu nedenle çok etkili ve pratik bir yöntemdir. Sağlık profesyoneli, hastanelerde hastalara değer verilen mutlu ve huzurlu bir ortam oluşturarak herhangi bir zararlı yan etkisi olmadan tedavi sürecini geliştirebilir ve hastaların stresini azaltabilir. Ayrıca kahkahanın stresi azaltmadaki rolüne göre hastanelerde kahkaha odaları oluşturulabilir. Hemşirelik eğitim sisteminde mizahın hasta tedavileri üzerinde etkileri ile ilgili dersler açılarak öğrencilerin bilgilendirilmesi önemli olduğu ve Ülkemizde kahkaha terapisi ile ilgili deneysel çalışmaların yapılmasının sağlık alanına ve özellikle hemşirelik bakımına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.



KAYNAKÇA

- Acilpsikolog. (2018). <http://www.acilpsikolog.com/gulme-nasil-olusur/> (Erişim Tarihi: 15.10.2018)
- Alıcı, N.K., Bahçeli, P.Z. & Emiroğlu, O.N. (2018). The preliminary effects of laughter therapy on loneliness and death anxiety among older adults living in nursing homes: A nonrandomised pilot study. *Int J Older People Nurs.* 1-9, <https://doi.org/10.1111/opn.12206>, Erişim Tarihi: 16.10.2018.
- Bennett, P.N., & Lengacher, C. (2008). Humor and laughter may influence health: III. Laughter and health outcomes. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine: eCAM*, 5, 37–40.
- Bennett, P.N., Parsons, T., Ben-Moshe, R. & et al. (2014). Laughter and Humor Therapy in Dialysis. *Seminars in Dialysis*, 27(5), 488–493.
- Bressington, D., Yu, C., Wong, W., Ng, T.C. & Chien, W.T. (2018). The effects of group-based Laughter Yoga interventions on mental health in adults: A systematic review *J. Psychiatr Ment Health Nurs.* 25, 517–527.
- Buijzen, M., & Valkenburg, P. M. (2004). Developing a typology of humor in audiovisual media. *Media Psychology*, 6(2), 147–167.
- Cha, M.Y., Na, Y.K. & Hong, H.S. (2012). An Effect of Optimism, Self-esteem and Depression on Laughter Therapy of Menopausal Women. *Korean J Women Health Nurs.*, 18(4), 248-256.
- Cho, E.A. & Oh, H.E. (2011). Effects of Laughter Therapy on Depression, Quality of Life, Resilience and Immune Responses in Breast Cancer Survivors. *J Korean Acad Nurs.* 41(3), 285-293.
- Čokolič, M., Herodež, Š.S., Sternad, S. & Kreb, S. (2013). The Inhibitory Effect of Laughter Yoga on The Increase in Postprandial Blood Glucose in Type 2 Diabetic Patients. *Diabetologia Croatica*, 42(2), 54-58.
- Ellis, J.M., Ben-Moshe, R. & Teshuva, K. (2017). Laughter yoga activities for older people living in residential aged care homes: A feasibility study *Australasian Journal on Ageing*, 36(3), E28–E31.
- Eun, O.C. & Ei, H. (2011). Effects of laughter therapy on depression, quality of life, resilience and immune responses in breast cancer survivors. *Korean Society of Nursing Science*, 41(3), 285–293.



- Eunok, P. (2013). Effects of Visiting Laughter Therapy on Depression and Insomnia among the Vulnerable Elderly. *J Korean Acad Community Health Nurs.*, 24(2), 205-213.
- Farifteh, S., Mohammadi-Aria, A., Kiamanesh, A. & Mofid, B. (2014). The Impact of Laughter Yoga on the Stress of Cancer Patients Before Chemotherapy. *Iranian Journal of Cancer Prevention*, 7(4),179-183.
- Fonzi, L., Matteucci, G. & Bersani, G. (2010). Laughter and depression: Hypothesis of pathogenic and therapeutic correlation. *Rivista di psichiatria*, 45(1), 1–6.
- Freud, S. (1995). Three contributions to the theory of sex. A. A. Brill (Ed.), *The basic writings of Sigmund Freud*, 550–579. New York, NY: Modern Library.
- Fry, W.F. & Savin, W.M. (1988). Mirthful Laughter and Blood Pressure. *International Journal of Humor Research*, 1(1), 49-62.
- Ganz, F.D. & Jacobs, J. M. (2014). The effect of humor on elder mental and physical health. *Geriatric Nurse*, 35(3), 205–211. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2014.01.005>
- Hargie, O. (Ed.) (1997). *The handbook of communication skills*. New York: Psychology Press.
- Hayashi, T., Urayama, O., Hori, M. & et al. (2007). Laughter modulates prorenin receptor gene expression in patients with type 2 diabetes. *Journal of psychosomatic research*, 62(6), 703–706. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2007.01.010>
- Hee, K.S., Ran, K.J., Moonjung, K., Ha, S.M., Do, S.A. & Hee, Y.K. (2015). The Effects of Laughter Therapy on Mood State and Self-Esteem in Cancer Patients Undergoing Radiation Therapy: A Randomized Controlled Trial. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 21(4), 217-222.
- Hirosaki, M., Ohira, T., Kajiura, M. & et al. (2013). Effects of a laughter and exercise program on physiological and psychological health among community-dwelling elderly in Japan: Randomized controlled trial. *Geriatr Gerontol Int.*, 13, 152–160.
- Hsieh, C.J., Chang, C., Tsai, G. & Wu, H.F. (2015). Empirical study of the influence of a Laughing Qigong Program on long-term care residents. *Geriatr Gerontol Int.*, 15,165–173.
- Hyoung-Sun, K.S. (2010). The Effectiveness of A Laughter Therapy Group Counseling Program for Anxiety, Depression, and Low Self-Esteem in Mothers. *Korean Journal of Child Studies*, 31(2),197-207.
- Jung, H.W., Youn, C.H., Cho, N.R., Lee, M.K. & Lee, J.B. (2009). The effect of laughter therapy on sleep in the community-dwelling elderly. *Korean Journal of Family Medicine*, 30(7), 511–518. <https://doi.org/10.4082/kjfm.2009.30.7.511>



- Kardaş Kin, Ö., Yıldırım, Y. & Yeşilbalkan Ö.U. (2017). Kahkaha terapisi ve sağlık alanında kullanım örnekleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(1), 63-66.
- Karimi, F., Jamali, S., Karimi, T.K., Hemati, F. & Safari F. (2014). The Effect of Laughter Therapy on Reducing Depression in Female Students of Payam-e-Noor University of Ilam. Reef Resources Assessment and Management Technical Paper. 40(1),561-566.
- Kataria, M. (2005). *Laugh for no reason*. India: Madhuri International.
- Kaur, L. & Walia, I. (2008). Effect of Laughter Therapy on Level of Stress: A Study Among Nursing Students. *Nursing and Midwifery Research Journal*, 4(1),34-38.
- Kimata, H. (2007). Laughter elevates the levels of breast-milk melatonin. *Journal of Psychosomatic Research*, 62, 699–702.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2006.12.007>
- Ko, H.J. & Youn, C.H. (2010). Effects of Laughter Therapy on Depression, Cognition and Sleep Among The Community-Dwelling Elderly. *Geriatr Gerontol Int.*, 11(3), 267-274.
- Kong, M., Shin, H.S., Lee, E. & Yun, E.K. (2014). The Effect of Laughter Therapy on Radiation Dermatitis in Patients with Breast Cancer: A Single-Blind Prospective Pilot Study. *Onco Targets and Therapy*, 7(20), 53–59.
- Kuru, N. & Kublay, G. (2017). The effect of laughter therapy on the quality of life of nursing home residents. *Journal of Clinical Nursing*, 26, 3354–336.
<https://doi.org/10.1111/jocn.13687>
- Lee, Y.M. & Sohn, J.N. (2010). The Effects of Laughter Therapy on Anger, Anger Expressions and Mental Status After Oil Spill in Victimized Community Residence. *J. Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*. 19(2),186-195.
- Mora-Ripoll, R. (2011). Potential health benefits of simulated laughter: A narrative review of the literature and recommendations for future research. *Complementary Therapies in Medicine*, 19, 170–177. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2011.05.003>.
- Morreall, J. (1982). A new theory of laughter. *Philosophical Studies*, 42(2), 243–254.
<https://doi.org/10.1007/BF00374037>.
- Morreall, J. (1983). *Taking laughter seriously*. Albany: Suny Press.
- Nezu, A. M., Nezu, C. M., & Blissett, S. E. (1988). Sense of humor as a moderator of the relation between stressful events and psychological distress: A prospective analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(3), 520.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.3.520>.



- Olağanüstükanitlar. (2018). <http://www.olaganustukanitlar.com/kahkahanin-ardindaki-bilimsel-neden-neden-kahkaha-atariz> (Erişim Tarihi: 15.10.2018).
- Puder, C.(1988). The Healthful Effects of Laughter. *Online Journal of The International Child and Youth Care*, 12(3),45-53.
- Ripoll, R.M. & Casado, I.Q. (2010). Laughter and Positive Therapies: Modern Approach and Practical Use in Medicine. *Revista de Psiquiatria y Salud Mental (English Edition)*, 3(1):27-34.
- Satish, P.D. (2012). Laughter Therapy. *Journal of Pharmaceutical and Scientific Innovation*, 1(3), 23-24.
- Shahidi, M., Mojtahed, A., Modabbernia, A. & et al. (2011). Laughter Yoga Versus Group Exercise Program in Elderly Depressed Women: A Randomized Controlled Trial. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 26(3),322-327.
- Shin, H.S., Ryu, K.H. & Song, Y.A. (2011). Effects of Laughter Therapy on Postpartum Fatigue and Stress Responses of Postpartum Women. *J Korean Acad Nurs.*, 41(3), 294-301.
- Tanaka, A., Tokuda, N., Ichihara, K. (2018). Psychological and physiological effects of laughter yoga sessions in Japan: A pilot study. *Nurs Health Sci.* 20, 304–312.
- Yim, J. (2016). Therapeutic benefits of Laughter in mental health: A theoretical review. *The Tohoku Journal of Experimental Medicine*, 239(3), 243–249. <https://doi.org/10.1620/tjem.239.243>.



4535- İYİLEŞME DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE FORMUNUN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİĞİ

Cansu GÜLER¹, Ayça GÜRKAN¹

¹Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği AD. İzmir, Türkiye

janskyju@gmail.com

Giriş ve Amaç: Küresel olarak ruh sağlığı hizmetleri alanı iyileşme odaklı bakıma doğru evrilmeye başlamıştır. Öznel iyileşme sürecinin değerlendirilmesi ve iyileşme odaklı bakımın gelişmesi için geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı bir gereksinimdir. Araştırma İyileşme Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliğini değerlendirmek amacı ile yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma metodolojik olarak planlanmıştır. Araştırmaya iki Toplum Ruh Sağlığı Merkezine kayıtlı, kronik ruhsal hastalığı olan 180 birey dahil edilmiştir. Araştırmanın geçerlik çalışmaları için, kapsam geçerliği, yapı geçerliği ve ölçüt geçerliği; güvenilirlik çalışması için zamana göre değişmezlik (test-tekrar test güvenilirlik) ve iç tutarlık analizleri kullanılmıştır.

Bulgular: İyileşme değerlendirme ölçeğinin Kapsam geçerlik indeksi değeri 0,80'nin üzerinde bulunmuştur. Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) sonucunda ölçeğin Türkçe formu orijinali ile benzer şekilde 5 faktör ve 24 madde olarak doğrulanmıştır. Ölçüt geçerliği incelendiğinde, İyileşme Değerlendirme Ölçeği ile Psikolojik İyi Oluş Ölçeği arasında pozitif yönde, anlamlı ve mükemmel derecede ilişki olduğu bulunmuştur ($r=0,864$, $p<0,01$). Ölçeğin Türkçe formunun cronbach's alpha değeri 0,90 ve test-tekrar test güvenilirlik değeri 0,96 olarak bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler: Yapılan geçerlik ve güvenilirlik analizleri sonucunda İyileşme Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçe versiyonunun ruhsal hastalık tanısı alan bireylerde iyileşmeyi değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin daha geniş örneklem gruplarında sınanması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: iyileşme, ruhsal hastalık, geçerlik, güvenilirlik

Kaynaklar

1. Çapık C. (2014). Geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında doğrulayıcı faktör analizinin kullanımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilim Derg.* 17(3), 96–205.
2. Corrigan PW, Salzer M, Ralph RO, Sangster Y, Keck L. (2004) Examining the Factor Structure of the Recovery Assessment Scale. *Schizophr Bull* 30(4), 1035–41.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

3. Corrigan PW, Giffort D, Rashid F, Leary M, Okeke I. (1999). Recovery as a psychological construct. *Community Ment Health J.* 35(3),231–9.
4. Telef B. (2013) Psikolojik iyi oluş ölçeği : Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Derg.* 28(3),374–84.





4535- VALIDITY AND RELIABILITY OF THE TURKISH FORM OF RECOVERY ASSESSMENT SCALE

Cansu GÜLER¹, Ayça GÜRKAN¹

¹Ege University, Faculty of Nursing, Mental Health and Psychiatric Nursing

Introduction and Aim: Globally, the field of mental health services has begun to evolve towards an improvement-focused approach. A valid and reliable measurement tool is needed to evaluate the subjective recovery process and to improve the recovery-focused care. The purpose of this study was to assess the validity and reliability of the Turkish version of the Recovery Assessment Scale. **Material and Method:** The study was planned as a methodically.. The survey included 180 individuals with chronic mental illness registered in two Community Mental Health Centers. For the validity studies of the study, coverage validity, construct validity and criteria validity; time-invariance (test-retest reliability) and internal consistency analyzes were used for the reliability study. **Results:** The Scope validity index value of the Recovery Assessment Scale was found to be over 0.80. As a result of the Confirmatory Factor Analysis (CFA), the Turkish form of the scale was confirmed as 5 factors and 24 items similar to the original. When the validity of the criterion was examined, it was found that the positive correlation between the Recovery Assessment Scale and the Psychological Well-Being Scale was significant and excellent ($r = 0.864$, $p < 0.01$). The cronbach's alpha value of the Turkish version of the scale was found 0.90 and the test-retest reliability was found 0.96. **Conclusions:** As a result of the validity and reliability analyzes, it was determined that the Turkish version of the Recovery Assessment Scale was a valid and reliable scale for evaluating recovery of individuals who were diagnosed with mental illness. Testing of scale in larger sample groups may be advisable.

Keywords: Recovery, mental disorders, validity, reliability

References

1. Çapık C. (2014). Geçerlik ve güvenirlik çalışmalarında doğrulayıcı faktör analizinin kullanımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilim Derg.* 17(3), 96–205.
2. Corrigan PW, Salzer M, Ralph RO, Sangster Y, Keck L. (2004) Examining the Factor Structure of the Recovery Assessment Scale. *Schizophr Bull* 30(4),1035–41.
3. Corrigan PW, Giffort D, Rashid F, Leary M, Okeke I. (1999). Recovery as a psychological construct. *Community Ment Health J.* 35(3),231–9.
4. Telef B. (2013) Psikolojik iyi oluş ölçeği : Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Derg.* 28(3),374–84.



4539- ERGENLERDE TEKNOLOJİ BAĞIMLILIĞI: BAĞLANMA STİLLERİNİN ETKİSİ

Cihan Ektiricioğlu¹, Rüveyda Yüksel¹, Hülya Arslantaş¹, Barış Söylemez²

¹Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

²İzmir Bahçeşehir Fen ve Teknoloji Lisesi 12. Sınıf Öğrencisi

cihan.ektiricioğlu@gmail.com

Giriş ve Amaç: Yeşilay bağımlılığı; kişinin kullandığı bir nesne veya yaptığı bir eylem üzerinde kontrolünü kaybetmesi olarak tanımlanmaktadır. Ergenlik dönemi internet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı, dijital oyun bağımlılığı ve akıllı telefon bağımlılığı gibi teknolojik bağımlılıklar açısından riskli bir dönem olarak değerlendirilmekte olup internet ve sosyal medya gibi teknolojilerin kullanımı ergenler arasında daha yaygındır. Araştırma ergenlerde teknoloji bağımlılığı ile bağlanma stilleri ilişkisini belirlemek amacı ile kesitsel olarak yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini batıda bir ilde Milli Eğitim İl Müdürlüğüne bağlı 22 Devlet Okulunu temsilen dokuz lise oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü evreni bilinen örneklem yöntemiyle hesaplanmıştır. Olası kayıplar göz önüne alınarak %30 yedek eklenmiş ve örneklem büyüklüğü 355 olarak hesaplanmıştır. Örneklem alınacak öğrencilerin okullara göre tabakalması yapılmıştır. Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan anket formu ve Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği, İnternet Bağımlılığı Ölçeği, Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği ve Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Ölçeği ile toplanmıştır. Araştırma verilerinin analizinde SPSS 22.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerin yanı sıra Pearson korelasyon testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin %62.5'i kız, %36.6'sı erkek ve yaş ortalamaları 16.47±1.14'dir. Yakın ilişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Ölçeğinin kaygı alt boyutuyla Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği arasında pozitif yönlü zayıf ($r=0.258$; $p=0.000$); kaçınma alt boyutuyla pozitif yönlü çok zayıf ilişki saptanmıştır ($r=0.179$; $p=0.001$). Yakın ilişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Ölçeğinin kaygı alt boyutuyla İnternet Bağımlılığı Ölçeği arasında pozitif yönlü zayıf ($r=0.359$; $p=0.000$); kaçınma alt boyutuyla pozitif yönlü zayıf ilişki saptanmıştır ($r=0.268$; $p=0.000$). Yakın ilişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Ölçeğinin kaygı ve kaçınma alt boyutlarıyla Dijital Oyun



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Bağımlılığı Ölçeği arasında ilişki saptanmamıştır.

Sonuç ve Öneriler: Kaygılı ve kaçınmacı bağlananlarda akıllı telefon ve internet bağımlılığı daha fazla olup, kaygılı ya da kaçınmacı bağlanmanın dijital oyun bağımlılığını etkilemediği bulunmuştur. Toplum ruh sağlığı hizmetlerinin içine doğum öncesi ve doğum sonrası anne ve bebek ilişkisini içeren eğitimlerin konulması, risk gruplarına yönelik problem çözme eğitimlerinin verilmesi, öğrencilerin sosyal etkinliklere yönlendirilmesi uygun olacaktır.

Anahtar kelimeler: Teknoloji Bağımlılığı, Bağlanma Stili, Ergen.





4539- TECHNOLOGY ADDICTION IN ADOLESCENTS: THE EFFECT OF ATTACHMENT STYLES

Cihan Ektiricioğlu¹, Rüveyda Yüksel¹, Hülya Arslantaş¹, Barış Söylemez²

¹Aydın Adnan Menderes University, Faculty of Nursing, Department of Mental Health and
Disorders Nursing

²İzmir Bahçeşehir Science and Technology High School, 12th Grade Student
cihan.ektiricioglu@gmail.com

Introduction and Aim: Green Crescent addiction is defined as the fact that the individual loses the control over the object he uses or the action he takes. Adolescence period is regarded as a risky period in terms of technological addictions such as internet addiction, social media addiction, digital game addiction and smart phone addiction, and the use of such technologies as internet and social media is more common among adolescents. The research was conducted analytic cross-sectional with the aim of determining the relationship between technology addiction and attachment styles in adolescents.

Method: The population of the research was composed of nine high schools representing the 22 State Schools of the Provincial Directorate of National Education in one of the western provinces of the country. The sample size was calculated using the precision sampling method. Considering the possible losses, a 30% reserve was added and the sample size was calculated as 355. The students in the sample were stratified according to the schools. The data of the research was collected by the questionnaire form prepared by the researchers in line with the literature, Smart Phone Addiction Scale, Internet Addiction Scale, Digital Game Addiction Scale, and Experiences in Close Relationships Inventory-II Middle Childhood Scale. SPSS 22.0 statistical package program was used for the analysis of the research data. In the evaluation of the data, Pearson correlation test was used as well as descriptive statistical methods.

Findings: 62.5% of the students who participated in the research was female, 36.6% was male, and their average age was 16.47 ± 1.14 . It was found that there was a positive, low level relationship between the anxiety sub-dimension of Experiences in Close Relationships Inventory-II Middle Childhood Scale and Smart Phone Addiction Scale ($r=0.258$; $p=0.000$); and a positive, extremely low level relationship between the avoidance sub-dimension of Experiences in Close Relationships Inventory-II Middle Childhood Scale and Smart Phone Addiction Scale ($r=0.179$; $p=0.001$). It was determined that there was a positive, low level



relationship between the anxiety sub-dimension of Experiences in Close Relationships Inventory-II Middle Childhood Scale and Internet Addiction Scale ($r=0.359$; $p=0.000$); and a positive, low level relationship between the avoidance sub-dimension of Experiences in Close Relationships Inventory-II Middle Childhood Scale and Smart Phone Addiction Scale ($r=0.268$; $p=0.000$). No significant relationship was found between the anxiety and avoidance sub-dimensions of Experiences in Close Relationships Inventory-II Middle Childhood Scale and Digital Game Addiction Scale.

Conclusion and Suggestions: It was revealed that smart phone and internet addictions were more in anxious and avoidant attachments, and that anxious or avoidant attachments did not affect digital game addiction. It would be appropriate to include trainings involving pre-natal and post-natal mother-infant relationship, to give problem solving trainings for risk groups, and to direct students to social activities.

Key words: Technology Addiction, Addiction Style, Adolescent





GİRİŞ

Bilgisayar, internet ve akıllı telefonlar günlük yaşamın önemli bir parçası haline gelmiştir ve kullanımı giderek yaygınlaşmaktadır. “WeAreSocial” 2017 “İnternet ve Sosyal Medya Kullanıcı İstatistikleri” raporudünya nüfusunun %50’si internet, %37’si aktif sosyal medya ve %66’sı akıllı telefon kullanıcısı olduğunu göstermektedir. Bu durum Türkiye’de de benzerlik göstermektedir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2016 yılı verilerine göre Türkiye nüfusunun %61’i internet kullanmakta ve internet kullanım amaçları arasında sosyal medya ilk sırada yer almaktadır. Ayrıca Türkiye’de hanelerin %96’sında cep telefonu bulunmaktadır (TÜİK, 2016).

Bağımlılık, bireyin sık ve fazla miktarda madde kullanması ve madde alma isteğini durduramaması sonucunda beden ve ruh sağlığının, aile, toplum ve iş uyumunun bozulmasıdır (Uluğ ve Öztürk, 2008). Şimşek (2010) bağımlılığı, bir kişinin davranışlarını kontrol edememesidir şeklinde tanımlamıştır. Bağımlılık kavramı genellikle sigara, alkol, uyuşturucu gibi maddelerin kullanımı ile ilişkili olarak değerlendirilmektedir. Ancak son yıllarda kumar, egzersiz, yeme, uyuma gibi bazı davranışların da bağımlılık yaptığı savunulmaktadır. Benzer durum bilgisayar, internet, çevrimiçi oyun, tablet, mobil telefon gibi teknolojik cihazlar ve uygulamalar için de geçerlidir. Bu teknolojileri aşırı kullanımlara bağlı olarak kişilerde teknolojik bağımlılıklar ortaya çıkabilmektedir (Griffiths, 1995).

Teknoloji bağımlılığı; internetin ve teknolojik cihazların kullanımı ile ilgili olarak “aşırı kullanım, kullanma isteğini doyuramama, aşırı kullanımdan dolayı aktivitelerin ihmal edilmesi, aşırı kullanımın sosyal ilişkilere zarar vermesi, negatif duygu ve yaşam stresinden bir kaçış aracı olarak kullanma, kullanımı azaltma ve durdurmada problemler yaşama, kullanımın mümkün olmadığı durumlarda gergin ve sinirli olma ve kullanım süresi ve miktarına ilişkin yalan söyleme durumu” şeklinde tanımlanmaktadır (Kwon vd., 2013; Young,1997).

Riskli davranışların görüldüğü ergenlik dönemi internet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı, dijital oyun bağımlılığı ve akıllı telefon bağımlılığı gibi teknolojik bağımlılıklar açısından da kritik bir dönem olarak değerlendirilmektedir (Lemmens ve vd., 2009; Einjden ve vd., 2016). Gelişim dönemi itibarıyla duygusal dalgalanmaların ve kimlik bunalımının yaşandığı, arkadaşlığın ve sosyal çevrenin önemli olduğu ergenlik döneminde (Steinberg, 2007), artan teknoloji kullanımı (Johansson ve Götestam, 2004), ergenlerin yaşam biçimlerini yeniden şekillendirebilmektedir (Kalkan ve Kaygusuz, 2013). Duygusal problemler, sosyalleşme ihtiyacı ve kimlik arayışı gibi etkenler teknolojiyi ergenler için çekici bir araç haline getirebilmektedir (Griffiths, 2001). Bu duygu ve düşüncelerle başlayan aşırı teknoloji kullanımı



bireyin sosyal ve psikolojik dünyasını olumsuz bir şekilde etkileyerek (Odacı, ve Çıkrıkçı, 2017) problemleri bir hal alabilmekte ergenin hayatında sıkıntıya, önemli yaşam alanlarında ise bozulmalara yol açabilmektedir (Shaw ve Black, 2008). İnternet ve sosyal medya gibi teknolojilerin kullanımı ergenler arasında daha yaygındır. Bu durum da ergenleri teknolojik bağımlılıklara karşı daha hassas hale getirebilmektedir (Valkenburg ve Peter, 2011).

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2018 yılı “Hane Halkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması” raporunun internet kullanım verileri yaş gruplarına göre incelendiğinde ergenlerde internet kullanım oranının %90,7 olduğu görülmektedir. Ayrıca, TÜİK (2013) “Hane Halkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması” kapsamında 6-15 yaş grubu ile gerçekleştirilen araştırmanın bulgularına göre bilgisayar, internet ve cep telefonu kullanım oranlarının sırasıyla %73,1, %65,1 ve %37,9 ile en yüksek olduğu yaş grubu ergenlik döneminin içerisinde yer alan 11-15 yaş aralığıdır. Avrupa ülkelerinde ergenlerle gerçekleştirilen araştırma sonuçlarına göre ergenlerde internet bağımlılığı yaygınlığının %4,2, sorunlu internet kullanımı yaygınlığının ise %13,4 olduğu (Kaess vd., 2014), internet bağımlılığı riskinin ise %12,7 olduğu belirtilmiştir (Tsitsika vd., 2014). Uluslararası çalışmalara göre, dijital oyun bağımlılığı prevalansı %0.6 - %15 arasında değişmektedir (Poli ve Agrimi, 2012). Ulusal düzeyde bir prevalans göstergesi olmamakla birlikte Irmak (2014)’ın 865 ergen üzerinde yaptığı doktora tez çalışmasında dijital oyun bağımlılığı oranının %28.8 olduğu bildirilmiştir (Rooij vd., 2014).

Bağlanma, bebekle birincil bakım vereni (annesi ya da sürekli bakım sağlayan sabit bir kişi) arasında kurulan ve temel güven duygusunu geliştiren ilk bağ olarak tanımlanmaktadır (Budak, 2005). Bağımlılığın psikopatolojisi ve tedavi işbirliği sürecine etkisi ile ilgili bir faktör olarak söylenebilecek ilgi çeken konulardan biri de bağlanma biçimleridir. Bowlby (1988) gelişimsel psikiyatri yaklaşımını kullanarak, erken yaşlarda gelişen ve içselleştirilen bağlanma biçimlerinin yaşam boyu gelişimini, özellikle ruh sağlığını doğrudan etkilediğini ileri sürmektedir. Ebeveynleriyle olumsuz yaşantıları sonucu güvensiz bağlanma geliştiren bebeklerin, yetişkin dönemde yakın ilişkilerinde sorun yaşayabilecekleri ve stres altında işlevsel olmayan tepkileri nedeniyle psikopatolojilere yatkınlık gösterebilecekleri söylenmektedir (Levy ve ark., 2015).

Güvenli bağlanan bireyler daha kolay sosyal ilişkiler içine girebilir ve duygularını daha kolay ifade edebilirler. Bu bireyler olumlu kendilik ve başkaları modeline sahip oldukları için başkalarıyla internette iletişime geçmek yerine doğrudan ilişkiye geçmeyi tercih ederler ve interneti daha işlevsel yönleriyle kullanabilirler (Dereli ve Karakuş 2011).



Literatürde teknoloji bağımlılığı ve bağlanma stillerini inceleyen çalışmaların sonuçları gözden geçirildiğinde, güvenli bağlanma stiline sahip olan bireylerin teknolojiyi bağımlılık düzeyinde kullanmadıkları sonucuna varılmıştır (Oldmeadow, 2013; Shin ve ark. 2011; Lei ve Wu, 2007) “İnternet bağımlılığının bağlanma stilleri, kişilik özellikleri, yalnızlık ve yaşam doyumu ile ilişkisi” konulu Morsümbül’ün (2014) yaptığı çalışmada bağlanma stillerinin internet kullanımı ile arasındaki ilişkiye bakılmış ve kaygı ve kaçınan bağlanma örüntüsüne sahip bireylerde internet bağımlılığının olduğu sonucuna varılmıştır. İnternet bağımlılığı ve akıllı telefon bağımlılığı ilişkisinin incelendiği bir araştırmada akıllı telefon bağımlılığı olan üniversite öğrencilerinin korkulu ve kayıtsız bağlanma stiline sahip olduğu bulgulanmıştır (Yücelten, 2016). Güney Kore’de oyun bağımlılığı ve bağlanma stilleri ilişkisine bakıldığı bir araştırmada oyun bağımlılığı ve bağlanma stilleri ilişkili bulunmuştur (Kim ve Kim; 2015). Bu çalışma bulgularının tersine teknoloji bağımlılığı ile bağlanma stillerinin ilişkisi olmadığını bulgulayan alanyazın çalışmalarına da rastlanmaktadır. Musluoğlu’nun (2016) ergenlerde internet bağımlılığı ve dijital oyun bağımlılığının bağlanma stilleri ile ilişkisinin incelendiği çalışma sonuçlarına göre bağlanma stilleri ile dijital oyun bağımlılığı ve internet bağımlılığı arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Ergenlerde yapılan dijitaloyun bağımlılık düzeyleri, internet bağımlılık düzeyleri ile bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmış olan çalışmanın bulgularına göre dijital oyun bağımlılığı ile bağlanma stilleri ilişkili bulunmamıştır (Köksal, 2015).

Hemşirelerin; geleceğin yetişkinleri olacak olan ergenlerin koruyucu ruh sağlığı çalışmaları kapsamında ruh sağlıklarını korumak amacı ile okul sağlığı uygulamalarında önemli bir rolü vardır. 2011 yılında çıkmış olan Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelikte okul sağlığı hemşiresinin görev, yetki ve sorumlulukları kapsamında madde bağımlılığının da içinde yer aldığı okulda yapılan ruh sağlığı çalışmalarında okul sağlığı hemşirelerinin danışmanlık yapması gerektiği belirtilmektedir. Ayrıca riskli konularda ailenin, öğretmenlerin ve öğrencilerin bilgilendirilmesi gerektiği de vurgulanmaktadır. Son yıllarda ergenler açısından risk konularından biride bağımlılıklar gibi görünmektedir.

Bu araştırma çocukluk döneminde oluşan bağlanma stillerinin, ergenlik döneminde sıkça karşılaşılan teknoloji bağımlılığı üzerindeki etkisini ölçmesi bakımından önem taşımaktadır. Özellikle kimlik ve kişilik gelişimi bakımından önemli bir döneme sahip ergenlerde, teknoloji bağımlılığını önleme bakımından, bağlanma stilleri ile olan ilişkisinin ölçülmesi ve ona göre önlemler alınması son derece önemlidir. Bu nedenlerden dolayı bu araştırma; ergenlerde



teknoloji bağımlılığı ve bağlanma stilleri ilişkisini belirlemek amacı ile kesitsel olarak yapılmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın evrenini batıda bir ilde İl Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı 22 Devlet Okulunu temsilen dokuz lise oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü evreni bilinen örnekleme yöntemi ile hesaplanmıştır. Olası kayıplar göz önüne alınarak %30 yedek eklenmiş ve örneklem büyüklüğü 355 olarak belirlenmiştir. Örneklem seçiminde çoklu örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Çoklu örnekleme yöntemi ile sınıflar tabaka, şubeler ise küme olarak kabul edilmiş her tabakayı temsil edecek şekilde öğrenci sayısı saptandıktan sonra kura yöntemi kullanılarak örneklemden öğrenciler belirlenmiştir.

Veri Toplama Araçları

Anket Formu: Öğrencilerin yaş, cinsiyet, sınıf vb. sosyodemografik özellikleri ile internet bağımlılığı ile bağlantılı olduğu düşünülen soruların yer aldığı literatür doğrultusunda geliştirilen (Tuna, 2015; Dinç, 2017) toplam 15 sorudan oluşan bir formdur.

İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ): Young (1996) tarafından geliştirilen ve Türkçe uyarlama çalışması Bayraktar (2001) tarafından yapılan, İnternet Bağımlılığı Ölçeği 20 sorudan oluşmaktadır. Likert tipi bir ölçek olan İBÖ 'de katılımcıdan 'hiçbir zaman', 'nadiren', 'arada sırada', 'çoğunlukla', 'çok sık' ve 'devamlı' seçeneklerinden birini işaretlemesi istenmektedir. Bu seçeneklere sırasıyla 0, 1, 2, 3, 4 ve 5 puan verilmektedir. Anketten toplam 80 ve üzeri puan almak işlevsellikte belirgin bozulmanın göstergesi olarak kabul edilmektedir.

Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği (ATBÖ): Akıllı telefon bağımlılığı ile ilgili ilk ölçek Young (1996) tarafından geliştirilen internet bağımlılığı ölçeği göz önüne alınarak Kwon ve arkadaşları (2013) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe uyarlaması Demirci ve arkadaşları (2014) tarafından yapılmıştır. Likert tipi bir ölçek olan Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği 33 sorudan oluşmaktadır. Katılımcılardan "Kesinlikle katılmıyorum", "Katılmıyorum", "Kısmen Katılmıyorum", "Kısmen katılıyorum", "Katılıyorum", "Kesinlikle katılıyorum" seçeneklerinden kendilerine uygun olanını seçmeleri istenmektedir. Cevaplar 1-6 arasında değerlendirilmektedir. En düşük cevap puanı 33, en yüksek cevap puanı 198'dir. Yüksek puan alanlar riskli akıllı telefon kullanıcı olarak görülerek bağımlılık gösterenlerdir. Düşük puan alanlar için ise riskli akıllı telefon kullanımı görülmemektedir.

Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (DOB-7): Dijital Oyun Bağımlılığı (DOB-7) ölçeği Lemmens ve arkadaşları tarafından 12-18 yaş arası ergenlerin problemlili dijital oyun oynama



davranışlarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek toplam 21 madde, 7 alt boyuttan oluşan DOB-21 ölçeğinin 7 maddelik kısa formudur. Ölçek 5’li likert tipinde, tek faktörlü bir yapıya sahiptir ve 1-5 aralığında (1=hiçbir zaman 5=her zaman) puan (min:7; max: 35) almaktadır. Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Irmak ve Erdoğan (2015) tarafından yapılmıştır.

Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Ölçeği(YİYE-II Orta Çocukluk Dönemi): Brenning ve arkadaşları (2011) tarafından orta çocukluk döneminde ebeveynlere bağlanma boyutlarını ölçmek amacıyla geliştirilen ve Türkçe uyarlama çalışması Kırimer ve arkadaşları (2014) tarafından yapılmıştır. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Ölçeği 36 maddeden ve “Kaygı” ve “Kaçınan” olmak üzere iki boyuttan oluşmaktadır. Likert tipi bir ölçek olan YİYE-II Orta Çocukluk Ölçeğinde katılımcıdan ‘hiç katılmıyorum’, ‘katılmıyorum’, ‘pek katılmıyorum’, ‘kararsızım’ ‘biraz katılıyorum’, ‘katılıyorum’ ve ‘tamamen katılıyorum’ seçeneklerinden birini işaretlemesi istenmektedir. Bu seçeneklere sırasıyla 1, 2, 3, 4, 5, 6 ve 7 puan verilmektedir.

Etik İlkeler

Çalışma Helsinki Bildirgesi ilkelerine göre gerçekleştirilmiş; araştırma için 16.02.2018 tarihli (Sayı 2018/1324; 10 nolu karar) Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi girişimsel olmayan klinik araştırmalar etik kurul onamı ve çalışmanın gerçekleştirileceği İl Millî Eğitim Müdürlüğüne çalışmada kullanılan ölçeklerin sahibinden yazılı izin alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılmayı kabul eden gönüllü öğrenciler ve öğrencilerin ebeveynleri araştırmanın amacı ve yöntemi hakkında bilgilendirilerek yazılı onamları alınmıştır.

İstatistiksel Analiz

Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan anket formu, “İnternet Bağımlılığı Ölçeği-İBÖ”, “Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-ATBÖ”, “Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği-DOB-7” ve “Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Ölçeği(YİYE-II Orta Çocukluk Dönemi)” ile toplanmıştır. Verilerinin analizinde SPSS 22.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ise tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (Yüzdeler, Ortalama, Standart sapma) kullanılmıştır. Çalışmanın başında normal dağılım analizleri yapılmıştır. Bu kapsamda Gauss eğrisi değerlendirilmiş ve ortalama puan, minimum ve maksimum puan genişliği, Kolmogorov-Smirnov testi anlamlılık düzeyi hesaplanmıştır. Öğrencilerden elde edilen verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra Pearson korelasyon testi de kullanılmıştır.



BULGULAR

Öğrencilerin %62.5%'i (n=212) kadın,%36.6'sı (n=124) erkek ve yaş ortalamaları 16.47 ± 1.14 yıl olarak bulunmuştur. Öğrencilerin %26.3'ü (n=89) 1. sınıf öğrencisidir. Öğrencilerin %36.6'sının (n=124) annesi %30.1'inin (n=102) babası ilkokul mezundur ve %59.6'sı (n=202) aile gelir düzeylerini gelir gidere denk olarak değerlendirmektedir.

Öğrencilerin %77'sinin (n=261) kendine ait odası, %56'sının (n=190) kendine ait bilgisayarı ve %91.7'sinin (n=311) kendisine ait akıllı telefonu bulunmaktadır. Öğrencilerin %67.3'ü (n=228) internete evden bağlandığını ifade etmiş; %92.6'sı (n=314) internete erişim aracı olarak akıllı telefon, %40.7'si (n=138) kişisel bilgisayar kullanmaktadır. Öğrencilerin %84.7'sinin (n=287) bebeklik ve çocukluk döneminde en uzun süre bakımını sağlamış olan kişi anne/babalarıdır (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (n=339)

Öğrencilerin Özellikleri	n	% Ort±SS
Yaş	337	16.47±1.14
Cinsiyet		
Kadın	212	62.5
Erkek	124	36.6
Sınıf		
1. Sınıf	89	26.3
2. Sınıf	80	23.6
3. Sınıf	87	25.7
4. Sınıf	81	23.9
Anne Eğitim Düzeyi		
Okur-yazar değil	24	7.1
Okur-yazar	5	1.5
İlkokul	124	36.6
Ortaokul	50	14.7
Lise	79	23.3
Üniversite ve üstü	55	16.2
Baba Eğitim Düzeyi		
Okur-yazar değil	13	3.8
Okur-yazar	3	0.9
İlkokul	102	30.1
Ortaokul	62	18.3
Lise	69	20.4
Üniversite ve üstü	85	25.1
Aile Gelir Düzeyi		
Gelir giderden az	65	19.2



Gelir gidere denk	202	59.6
Gelir giderden fazla	63	18.6
Kendine Ait Oda		
Yok	77	22.7
Var	261	77
Kendine Ait Bilgisayar		
Yok	149	44
Var	190	56
Kendine Ait Telefon		
Yok	25	7.4
Var	311	91.7
İnternete Nerden Bağlandığı		
Ev	228	67.3
Okul	38	11.2
İnternet cafe	24	7.1
İnternet Bağlantısına Hangi Araç/Araçlar İle Ulaştığı		
Kişisel bilgisayar	138	40.7
Tablet	88	26
Akıllı telefon	314	92.6
Bebeklik ve çocukluk döneminde en uzun süre ile bakımlarını sağlamış olan kişi		
Anne/Baba	287	84.7
Büyükanne/Büyükbaba	37	10.9
Bakıcı	14	4.1

Öğrencilerde görülen teknoloji bağımlılığı ile bağlanma stilleri arasındaki ilişki incelendiğinde yakın ilişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Ölçeğinin kaygı alt boyutuyla İnternet Bağımlılığı Ölçeği arasında pozitif yönlü zayıf ($r=0.359$; $p=0.000$), kaçınma alt boyutuyla pozitif yönlü zayıf ilişki saptanmıştır ($r=0.268$; $p=0.000$). Yakın ilişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Ölçeğinin kaygı alt boyutuyla Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği arasında pozitif yönlü zayıf ($r=0.258$; $p=0.000$), kaçınma alt boyutuyla pozitif yönlü çok zayıf ilişki saptanmıştır ($r=0.179$; $p=0.001$). Yakın ilişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Ölçeğinin kaygı ve kaçınma alt boyutlarıyla Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği arasında ilişki saptanmamıştır.

Tablo 2. Öğrencilerde Görülen Teknoloji Bağımlılığı İle Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkisi

Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Ölçeği (YİYE-II Orta Çocukluk Dönemi)	
Kaygı Alt Ölçeği	Kaçınma Alt Ölçeği



İnternet Bağımlılığı Ölçeği-İBÖ	r	0.359	0.268
	p	0.000	0.000
Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-ATBÖ	r	0.258	0.179
	p	0.000	0.001
Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği-DOB-7	r	0.093	0.129
	p	0.086	0.088

SONUÇ VE ÖNERİLER

Kaygılı ve kaçınmacı bağlananlarda akıllı telefon ve internet bağımlılığı daha fazla olup, kaygılı ya da kaçınmacı bağlanmanın dijital oyun bağımlılığını etkilemediği bulunmuştur. Toplum ruh sağlığı hizmetlerinin içine doğum öncesi ve doğum sonrası anne ve bebek ilişkisini içeren eğitimlerin konulması, risk gruplarına yönelik problem çözme eğitimlerinin verilmesi, öğrencilerin sosyal etkinliklere yönlendirilmesi uygun olacaktır.

KAYNAKLAR

- Bayraktar, F. (2001). İnternet Kullanımının Ergen Gelişimindeki Rolü. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü
- Bowlby, J. (1998). A securebase: clinical applications of attachment theory. London: Routledge. 28-32.
- Brenning, K., Soenens, B., Braet, C. & Bosmans, G. (2011). An adaptation of the experiences in close relationships scale revised for use with children and adolescent. *Journal of Social and Personal Relationships*, 28, 1048-1072.
- Budak, S. (2005). *Psikoloji Sözlüğü*. 3.basım. Ankara: Sanat Yayınları
- Demirci, K., Orhan, H., Demirdas, A., Akpınar, A., & Sert, H. (2014). Validity and reliability of the Turkish Version of the Smartphone Addiction Scale in a younger population. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni-Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 24(3), 226-234.
- Dereli, E. & Karakus, O. (2011). An examination of attachment styles and social skills of university students. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 9, 1692–2095.



- Dinç N. (2017). İnternet Bağımlılığının Bağlanma Stilleri ve Duygu Düzenlemeyle İlişkisi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Yüzüncü Yıl üniversitesi, Van.
- Griffiths, M. (2001). Sex on the internet: Observations and implications for internet sex addiction. *The Journal of Sex Research*, 38(4), 333-342.
- Griffiths, M. D.(1995). Technological addictions. *Clinical Psychology Forum*, 76, 14–19.
- Irmak, A. Y. & Erdoğan, S. (2015). Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği Türkçe Formunun Geçerliliği Ve Güvenilirliği, *Anatolian Journal Of Psychiatry* , 16(Special İssue.1).
- Irmak, A.Y. (2014).Ortaöğretim öğrencilerinin dijital oyun oynama davranışlarının sağlık davranışı etkileşim modeline göre incelenmesi. *Yayımlanmamış doktora tezi*.İstanbul Üniversitesi
- Johansson, A. & Götestam, G. (2004). Internet addiction: characteristics of a question naire and prevalence in Norwegian youth (12–18 Years). *Scandinavian Journal of Psychology*, 45, 223–229.
- Kaess, M.,Durkee, T., Brunner, R., Carli, V., Parzer, P., Wasserman, C., Wasserman, D. (2014). Pathological internet use among European adolescents: Psychopathology and self-destructive behaviours. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 23(11), 1093–1102.
- Kalkan, M. & Kaygusuz, C. (2013). *İnternet bağımlılığı*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Kırimer, F., Sümer, N. & Akça, E. (2014). Orta çocuklukta anneye kaygılı ve kaçınan bağlanma: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II–Orta Çocukluk Dönemi Ölçeğinin Türkçe’ye Uyarlanması. *Türk Psikoloji Yazıları*, 17(33), 45- 57.
- Kim, K. & Kim, K. (2015). Internet game addiction, parental attachment, and parenting of adolescents in South Korea. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 24(6), 366-371.
- Köksal, B. (2015) Ortaöğretim Kurumlarında Okuyan Öğrencilerde Dijital Oyun Bağımlılık Düzeyleri, İnternet Bağımlılık Düzeyleri İle Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
- Kwon, M., Lee, J.Y., Won, W.Y., Park, J.W., Min, J.A., Hahn, C., Gu, X., Choi, J.H., Kim, D.J. (2013). Development and validation of a Smartphone Addiction Scale (SAS). *PLoS One*, 8: e56936.
- Lei, L.,&Wu, Y. (2007). Adolescents' paternal attachment and Internet use. *Cyber Psychology and Behavior*, 10(5), 633-639.



- Lemmens JS, Valkenburg PM, & Peter J. (2009). Development and Validation of a Game Addiction Scale For Adolescents. *Media Psychology*, 12:77-95.
doi:https://doi.org/10.1080/15213260802669458
- Levy, K. N., Johnson, B. N., Clouthier, T. L., Scala, J., & Temes, C. M. (2015). An attachment theoretical frame work for personality disorders. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 56(2), 197.
- Morsünbül, Ü. (2014). The association of internet addiction with attachment styles, personality traits, loneliness and life satisfaction İnternet bağımlılığının bağlanma stilleri, kişilik özellikleri, yalnızlık ve yaşam doyumu ile ilişkisi. *Journal of Human Sciences*, 11(1), 357-372.
- Musluoğlu, M. (2016). 15-19 Yaş Arası Öğrencilerden Oluşan Bir Lise Örneğinde Bağlanma Stilleri İle İnternet Ve Dijital Oyun Bağımlılığının İlişkisinin İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Odacı, H. & Çikrikçi, Ö. (2017). Problemlerle internet kullanımında depresyon, kaygı ve stres düzeyine dayalı farklılıklar. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 4(1).
- Oldmeadow, J. A., Quinn, S., & Kowert, R. (2013). Attachment style, social skills, and Facebook use among adults. *Computers in Human Behavior*, 29(3), 1142-1149.
- Poli, R. & Agrimi, E. (2012). Internet addiction disorder: Prevalence in an Italian student population. *Nord J Psychiatry*, 66:55-59.
- Shaw, M. & Black D.W. (2008). Internet addiction. *CNS Drugs*, 22(5), 353-365.
- Shin, S. E., Kim, N. S., & Jang, E. Y. (2011). Comparison of problematic internet and alcohol use and attachment styles among industrial workers in Korea. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 14, 665-672.
- Steinberg, L. (2007). *Ergenlik*. (Çev: Figen Çok). İstanbul: İmge Yayınları.
- Şimşek, N. (2010). Madde kullanım bozukluğu olan birey ve ailesinin hemşirelik bakımı. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(2), 96-99.
- Tsitsika, A., Janikian, M., Schoenmakers, T. M., Tzavela, E. C., Ólafsson, K., Wójcik, S., & Richardson, C. (2014). Internet addictive behavior in adolescence: A cross-sectional study in seven European countries. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(8), 528-535.



- Tuna C. (2015). Ortaokul öğrencilerinin ebeveynleriyle olan bağlanma ilişkisinin internet bağımlılığına etkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Nişantaşı Üniversitesi, İstanbul.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Hane halkı bilişim teknolojileri kullanım araştırması. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.doid=21779> Erişim tarihi: 18 Ocak, 2018.
- Uluğ, B. & Öztürk, O. (2008). *Psikoaktif madde kullanımına bağlı ruhsal bozukluklar. Ruh sağlığı ve bozuklukları içinde* (ss: 687- 735). Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Valkenburg P.M. & Peter J. (2011). Online communication among adolescents: an integrated model of its attraction, opportunities, and risks. *J AdolescHealth*, 48:121-127.doi: 10.1016/j.jadohealth.2010.08.020
- van den Eijnden, R. J., Lemmens, J. S., & Valkenburg, P. M. (2016). The social media disorder scale. *Computers in Human Behavior*, 61, 478-487.
- van Rooij, A.J., Schoenmakers, T.M., Vermulst, A.A ve ark. (2011). Online video game addiction: Identification of addicted adolescent gamers. *Addiction*, 106:205-12.
- Yeşilay Derneği. (2007). Türkiye bağımlılıkla mücadele eğitim programı. <https://www.yesilay.org.tr> Erişim tarihi: 01.09.2018
- Young KS. (1996). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyber psychology and Behaviour*; 1:237-244.
- Young, K.S. (1997). What makes the internet addictive: Potential explanations for pathological internet use. Paper presented at the 105th annual conference of the American Psychological Association, August 15, Chicago.
- Young, KS., Yue, XD. & Ying, L. (2011). *Prevalence estimates and etiologic models of internet addiction*. In Young KS, de Abreu CN (Editors.) *Internet Addiction: A Hand book and Guide to Evaluation and Treatment*. Hoboken, New Jersey: John Wiley&Sons, Inc.; 19-31.
- Yücelten, E. (2016). Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı ve Akıllı Telefon Bağımlılığının Bağlanma Stilleri İle İlişkisinin İncelenmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.



4540- ÜRİNER İNKONTİNANSLI KADINLARDA İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALANMA: NİTEL BİR ARAŞTIRMA

Özge Sukut¹, Resmiye Özdilek²

¹ İstanbul Üniversitesi –Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği ABD, İzzetpaşa Mahallesi, Abide-i Hürriyet Cd, 34381 Şişli/İstanbul, Türkiye

² Kocaeli Üniversite, Sağlık Yüksek Okulu, Ebelik Kabaoğlu Mahallesi, Baki Komşuoğlu Bulvarı No:515, 41380 Umuttepe, İzmit/Kocaeli, Türkiye

ozgesukut@gmail.com

Giriş ve Amaç: Üriner inkontinans (Üİ) hasta tarafından kabul edilmesi zor bir durumdur. Hastada sadece tıbbi açıdan değil ruhsal açıdan ciddi sıkıntılara yol açabilir. Hastada sosyal yaşamda izolasyon, depresyon, anksiyete, stres seviyesinde artma, güçsüzlük hissi, Üİ'den dolayı korku, utanma ve ümitsizlik, cinsel fonksiyonlarda değişme, kişilerarası ilişkilerden kaçınma, günlük yaşam aktivitelerinde yetersizlikler, öz güvende düşüklük görülebilir (1, 2, 3, 4). Araştırmanın amacı; üriner inkontinansı olan kadınların yaşadıkları damgalanma deneyimlerini ve yaşamlarına etkisini belirlemektir.

Yöntem: Niteliksel dizayndaki araştırma, bir Eğitim Araştırma Hastanesinin Kadın-Doğum polikliniğine başvuran üriner inkontinans olan, araştırmaya katılmayı kabul eden 9 hasta ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri kurum ve etik izin alındıktan sonra; sosyodemografik özellikler, bilgi ve farkındalık, yaşam kalitesi, damgalama ve üriner inkontinans yönetimi temel alınarak 5 ana başlık üzerinden bire bir görüşme tekniği ile 26-30 Mart 2018 tarihinde toplanmıştır. Araştırmanın verileri tema analizi yapılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılanların yaş ortalaması 51.11 (min 40 max 63) olarak bulunmuştur. Üriner inkontinans şikayetinin en az 1 sene en fazla 10 senedir yaşadıkları belirlenmiştir. İnkontinansın tetiklenmesinde en sık hapşırma, öksürme, hareket ve sıvı alımı olduğu görülmektedir. Kadınların inkontinansa bağlı olarak en sık yaşadıkları sorunlar; ıslaklık hissi, kötü koku, sık abdest almak zorunda kalmak, kıyafetten ıslaklığın görünmesi olarak bulunmuştur. İnkontinans sonucu yaşanan duygular arasında utanma, üzülme, kötü hissetme, rezil olma korkusu belirlenmiştir. Araştırmada yer alan katılımcılar üriner inkontinansın yol açtığı sorunlarla en sık bez/ped koyma, sıvı kısıtlaması ve koyu giyinerek baş ettiklerini bildirmiştir.

Sonuç ve Öneri: Üriner inkontinans sorunu yaşayan kadınlar kliniğe bu sorunla ya ikincil sebeplerle ya da hiç başvurmamaktadır. Kadınlar idrar kaçırmanın yarattığı sorunlara yönelik bireysel baş etme yöntemleri üretmektedir. İnkontinans sonucu yaşadıkları olumsuz duygular olarak en sık utanma, rezil olmaktan korkma bildirilmiştir. Üriner inkontinans yaşayanların bu durumu tıbbi bir sorun olarak



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

görmedikleri ve uzun yıllar bu sorunla yaşadıkları söylenebilir. Hastalara bu konu ve tıbbi çözümleri ile ilgili bilgilendirme yapılması önerilir.

Anahtar Kelime: Üriner İnkontinans, Stigma, Baş Etme Davranışı, Kadın Sağlığı

Kaynaklar:

1. Demirci N, Aba AY, Süzer F, Karadağ F, Ataman H: 18 Yaş Üstü Kadınlarda Ürinerİnkontinans ve Yaşam Kalitesine Etkileri. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi; 7: 19, 2012.
2. Elstad EA, Taubenberger SP, Botelho EM, Tennstedt SL: Beyond Incontinence: TheStigma of OtherUrinarySymptoms. J Adv Nur; 66(11): 2460–2470, 2010.
3. Jutai JW, Southall K, HeuvelEA:MeasuringthePsychosocialImpact of Continence Management Technologies. British Society of Gerontology;Issue: April, 2011.
4. Kök G, Şenel N, Akyüz A: GATA Jinekoloji Polikliniğine Başvuran 20 Yaş Üstü Kadınların Ürinerİnkontinans Açısından Farkındalık Durumlarının Değerlendirilmesi. Gülhane Tıp Dergisi; 48: 132-136, 2006.





4540- INTERNALIZED STIGMATIZATION IN WOMEN WITH URINARY INCONTINENCE: A QUALITATIVE RESEARCH

Özge Sukut¹, Resmiye Özdilek²

¹İstanbul University–Cerrahpaşa Florence Nightingale Nursing Faculty, Department of Mental Health and Psychiatric Nursing, İzzetpaşa Mahallesi, Abide-i Hürriyet Cd, 34381 Şişli/İstanbul, Turkey

²Kocaeli University, School of Health, Midwifery, Kabaoğlu Mahallesi, Baki Komşuoğlu Bulvarı
No:515, 41380 Umuttepe, İzmit/Kocaeli, Turkey

ozgesukut@gmail.com

Introduction and Aim: Urinary Incontinence (UI) is a difficult condition to accept for the patient. It can lead to not only the medical conditions; it also causes serious distress in mentally. There may be seen isolation in the social life, depression, anxiety, an increase in stress level, feeling of weakness in psychologically, due to UI they can feel fear, shame and despair, change in functions in sexual life, avoidance of interpersonal relations, inadequacy in daily life activities and low self-confidence (1, 2, 3, 4). The aim of the study was to determine the experience of stigma and impact of their lives by the women with UI.

Method: The qualitative design study consisted of 9 patients who agreed to participate in the study, had urinary incontinence, and applied to the Women-Birth polyclinic of a Training Research Hospital. After obtaining the written and ethic permission, the data was collected with 5 core theme consist of socio-demographic information, knowledge and awareness, quality of life, stigmatization and urinary incontinence management, on March 26-30, 2018 with a face to face interview technique. The data of the research were evaluated by theme analysis by researchers. Results The mean age of the participants was found at 51.11 (min 40 max 63). The participants reported that at least one year up to 10 years suffer from urinary incontinence complaint. The most common cause of incontinence was sneezing, coughing, movement and fluid intake. The most common problems due to urinary incontinence were; wet feeling, bad smelling, and frequent ablution. The most common emotions among the feelings of incontinence are feeling of embarrassment, sadness, feeling bad, fear of being humiliated. Participants were most likely to use pad/cloth, liquid restraint and wear the dark dress to manage the incontinence problems.

Conclusion and Suggestions: Women suffering from urinary incontinence problems either do not resort to the clinic for this reason or even for a long time, women cope with this problem through their own methods. The most common negative emotions causes of incontinence problem are embarrassment/shame and fear of being humiliated/disgrace. The women suffering from urinary incontinence are prone to this situation as much as they live in this situation for a long time. Awareness approaches have to be important for these patients.

Keywords: Urinary Incontinence, Stigma, Coping Behavior, Women Health



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

References:

1. Demirci N, Aba AY, Süzer F, Karadağ F, Ataman H: 18 Yaş Üstü Kadınlarda Üriner İnkontinans ve Yaşam Kalitesine Etkileri. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi; 7: 19, 2012.
2. Elstad EA, Taubenberger SP, Botelho EM, Tennstedt SL: Beyond Incontinence: The Stigma of Other Urinary Symptoms. J Adv Nur; 66(11): 2460–2470, 2010.
3. Jutai JW, Southall K, Heuvel EA: Measuring the Psychosocial Impact of Continence Management Technologies. British Society of Gerontology; Issue: April, 2011.
4. Kök G, Şenel N, Akyüz A: GATA Jinekoloji Polikliniğine Başvuran 20 Yaş Üstü Kadınların Üriner İnkontinans Açısından Farkındalık Durumlarının Değerlendirilmesi. Gülhane Tıp Dergisi; 48: 132-136, 2006.





4545- ÖĞRENCİ HEMŞİRELERİN STRESLE BAŞAÇIKMA TUTUMLARI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Senay Öztürk¹, Elvan Emine Ata²

¹ Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, Türkiye

² Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İstanbul, Türkiye

senayozturk@maltepe.edu.tr

Giriş ve Amaç: Stres, yaşamın tüm alanlarında karşımıza çıkan zorluklara karşı geliştirilen fizyolojik ve psikolojik bir tepkidir¹. Üniversite öğrencisi olmak, kendisinden beklenen rol ve sorumlulukların artmasına, kariyer hedeflerine odaklanmaya, aileden ayrı yaşamaya başlanılan bir dönem olduğu için kaygı ve stres yaratacak bir durum niteliği taşımaktadır². Bu durumlar karşısında öğrenciler stresle başa çıkabilmek için işlevsel veya işlevsel olmayan bazı stratejiler kullanmaktadır (Savcı ve Aysan 2014). Bu çalışmada öğrenci hemşirelerin stresle başa çıkma tutumlarının ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma bir Vakıf Üniversitesinin Hemşirelik Yüksekokulu 3. sınıfında okuyan ve Stres ve Kriz Yönetimi Dersi alan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan 52 öğrenci ile yürütülmüştür. Çalışmanın verileri Stresle Başa Çıkma Tutumları Envanteri ve demografik bilgi formu ile toplanmıştır. Formlar öğrencilere sınıf ortamında uygulanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler ve ANOVA testi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan öğrencilerin %80,8'i kadın, yaş ortalaması 21,55±1,52, %92,3'ü en uzun süre şehirde yaşamış ve %76,9'u ailesi ile birlikte yaşıyordu. Ölçeğin alt boyutları incelendiğinde; öğrencilerin dine sığınma puan ortalaması 2,10±1,13, dış yardım arama puan ortalaması 2,60±0,78, aktif planlama 2,82±0,46, duygusal-eylemsel kaçma-soyutlama 1,79±0,68, biyokimyasal kaçma-soyutlama 0,32±0,52, kabul- bilişsel yeniden yapılanma 2,19±0,60 olduğu saptanmıştır. Başa çıkma tutumlarını etkileyen faktörler incelendiğinde yalnız yaşayan öğrencilerin dine sığınma, dış yardım arama ve aktif plan yapma puan ortalamalarının ($p<0,05$), kız öğrencilerin dış yardım arama ve aktif plan yapma alt boyut puan ortalamalarının erkek öğrencilere ($p<0,05$), evde arkadaşları ile yaşayanların kabul- bilişsel yeniden yapılanma puanlarının diğerlerinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. 20 yaşında olanların kaçma soyutlama puanları 20-22 yaş aralığında olanların başa çıkmak için daha çok dine sığınmayı tercih ettikleri belirlenmiştir ($p<0,05$).

Sonuç ve öneriler: Öğrencilerin stresle başa çıkmak için daha çok aktif plan yapmayı, dış yardım aramayı ve dine sığınmayı tercih ettiği, yalnız yaşayanların aktif plan yapma, dış yardım arama ve dine sığınmayı daha çok kullandığı, evde arkadaşları ile yaşayanların kabul-bilişsel yeniden yapılanmayı daha çok tercih ettiği söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Stres



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynaklar

1. Baltaş A, Baltaş Z. Stres ve Stresle Başa Çıkma Yolları. 19.Baskı, İstanbul, Remzi Kitabevi, 2016
2. Doğan B, Eser M. Üniversite Öğrencilerinin Stresle Başa Çıkma Yöntemleri: Nazilli MYO Örneği. EJOVOC: Electronic Journal of Vocational Colleges, 2013; 3(4):29-39
3. Savcı M, Aysan F. Üniversite öğrencilerinde algılanan stres düzeyi ile stresle başa çıkma stratejileri arasındaki ilişki. Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, 2014; 2(1) 44-56.





4545- ATTITUDE OF NURSING STUDENTS TO COPING WITH STRESS AND INFLUENCING FACTORS

Senay Öztürk¹, Elvan Emine Ata²

¹ Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, Türkiye

² Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İstanbul, Türkiye

senayozturk@maltepe.edu.tr

Introduction and Aim: Stress is a physiological and psychological response to the challenges faced in all areas of life¹. Being a university student is a situation that will create anxiety and stress as it is a period in which the expected roles and responsibilities are increased, focusing on career goals, and living separately from the family². In the face of these situations, students use some functional or non-functional strategies to deal with stress³. The aim of this study is to determine the attitudes and influencing factors of nursing students' coping with stress.

Methods: The study was conducted with 52 voluntarily participating students, who are 3. class students of the Foundation University Faculty of Health Sciences Nursing Department, taking classes on stress and crisis management class. Data of the study is gathered via Coping with Stress Inventory and demographic information form. Forms were applied in the classroom environment before the lecture starts. In the evaluation of the data, descriptive statistics and ANOVA test were utilized.

Findings: 80.8% of the participating students were females, mean age was 21.55±1.52, 92.3% have lived longest in a city and 76.9% lives with their parents. When sub-dimensions of the study were examined; finding comfort in religion point is found to be 2.10±1.13, seeking exterior help point is 2.60±0.78, active planning point is 2.82±0.46, the emotional-operational avoidance-abstraction point is 1.79±0.68, biochemical avoidance-abstraction point is 0.32±0.52 and acceptance-cognitive reconstruction point is found to be 2.19±0.60 among students. When factors affecting stress coping mechanisms are examined, average of finding comfort in religion, seeking exterior help and active planning points are found to be higher in alone living students ($p<0.05$), female students are found to have a higher seeking exterior help and active planning points compared to male students ($p<0.05$), students who have housemates have higher acceptance-cognitive reconstruction point compared to others. It is determined that 20-year-olds have a higher avoidance-abstraction point, whereas 20-22 years usually prefer seeking comfort in religion ($p<0.05$).

Conclusion and suggestions: It can be said that students mostly prefer to make active planning, seek exterior help and seek comfort in religion; those who live alone utilize active planning, exterior help search and religion as a means of shelter; those who live with housemates prefer acceptance-cognitive reconstruction as attitudes for coping with stress.

Keywords: Nursing, Stress



References

1. Baltaş A, Baltaş Z. Stres ve Stresle Başa Çıkma Yolları. 19.Baskı, İstanbul, Remzi Kitabevi, 2016
2. Doğan B, Eser M. Üniversite Öğrencilerinin Stresle Başa Çıkma Yöntemleri: Nazilli MYO Örneği. EJOVOC: Electronic Journal of Vocational Colleges, 2013; 3(4):29-39
3. Savcı M, Aysan F. Üniversite öğrencilerinde algılanan stres düzeyi ile stresle başa çıkma stratejileri arasındaki ilişki. Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, 2014; 2(1) 44-56.





4546- RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİNİN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ELEKTROKONVÜLSİF TEDAVİYE YÖNELİK BİLGİ VE TUTUMLARINA ETKİSİ

Rüveyda YÜKSEL¹, Hülya ARSLANTAŞ¹

¹Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

ruveyda.yuksel@adu.edu.tr

Giriş ve Amaç: Elektrokonvülsif tedavi (EKT) beyin dokusunu elektrik akımıyla uyararak yaygın (jeneralize) konvülsiyonlar oluşturmak işlemidir. Hemşirelerle yapılan çalışmalarda EKT'ye yönelik bilgi ve tutumların olumsuz olduğu bildirilmektedir. Araştırma ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin hemşirelik öğrencilerinin EKT'ye yönelik bilgi ve tutumlarına etkisini belirlemek amacı ile kontrol gruplu olarak yarı deneysel olarak yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini batıda bir ilde bir üniversitenin 2017-2018 öğretim yılında hemşirelik eğitimi veren bölümünde kayıtlı son sınıf öğrencileri oluşturmuştur. Araştırmada örneklem hesabına gidilmemiş, bahar döneminde “Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği” ve “Halk Sağlığı Hemşireliği” dersini alan öğrencilerden araştırmaya katılmaya gönüllü olanlar örnekleme oluşturmuştur. Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan, öğrencilerin EKT uygulamasına yönelik bilgi ve tutumlarına etkisi olduğu düşünülen sorulardan oluşan anket formu ile toplanmıştır. Öğrencilere ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersi öncesi formlar uygulanmış, 12 hafta süren ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin bitiminden sonra anket uygulaması tekrarlanmıştır. Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersi eğitiminin 4 saati tedavilere ayrılmış olup tedaviler anlatılırken EKT ile ilgili görsel eğitim materyalleri kullanılmıştır. Tedaviler dersinin EKT bölümü; EKT nedir? EKT endikasyonları nelerdir? EKT'nin etki mekanizması nasıldır? EKT'nin yan etkileri nelerdir? ile EKT uygulanan vaka örnekleri, görseller ve hemşirelik girişimlerinden oluşmuştur. Formlar sınıf ortamında ve gözlem altında doldurulmuştur. Araştırma verilerinin analizinde SPSS 22.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerin (Yüzdeler, Ortalama, Standart sapma) yanı sıra bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin %81.2'si kadın, %18.8'i erkek olup yaş ortalamaları 22±1.62'dir. Hemşirelik öğrencilerine verilen ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin sırayla EKT'nin endikasyonları ve etki mekanizması ile yan etkilerine, EKT bilgisine ve EKT'ye yönelik tutumlarına olumlu etki yaptığı belirlenmiş (Sırasıyla: $t=-3.276$, $p=0.001$; $t=-1.940$, $p=0.05$; $t=-3.636$, $p=0.000$; $t=-3.101$, $p=0.002$) olup halk sağlığı hemşireliği dersi alan öğrencilerde ise adı geçen bilgi ve tutumlarda herhangi bir değişiklik olmadığı ($p>0.05$) görülmüştür.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Sonuç ve Öneriler: Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin hemşirelik öğrencilerinin EKT'ye yönelik bilgi ve tutumlarına olumlu etki ettiği belirlenmiş olup EKT uygulamasına yönelik damgalamanın azaltılmasında eğitimin etkili olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar doğrultusunda derslerin özellikle vaka uygulamalarını da içeren şekilde verilmesinin uygun olacağı düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Elektrokonvülsif tedavi, Hemşirelik, Öğrenci.





4546- THE EFFECT OF MENTAL HEALTH AND DISORDERS NURSING LESSON ON THE NURSING STUDENTS' KNOWLEDGE AND ATTITUDES TOWARDS ELEKTROCONVULSIVE THERAPY

Rüveyda YÜKSEL¹, Hülya ARSLANTAŞ¹

¹Aydın Adnan Menderes University, Faculty of Nursing, Department of Mental Health and Disorders
Nursing, Aydın, Turkey

ruveyda.yuksel@adu.edu.tr

Introduction and Aim: Electroconvulsive therapy (ECT) is the process of generating common (generalized) convulsions by stimulating the brain tissue with electrical current. In the studies conducted on nurses, it was reported that the knowledge and attitudes towards ECT were negative. The study was designed as semi-experimental with control group with the aim of determining the effect of mental health and disorders nursing lesson on the nursing students' knowledge and attitudes towards ECT.

Method: The population of the research was composed of the senior students studying at the Department of Nursing in 2017-2018 academic year at a university in a western province of the country. In the research, no sampling calculation was made and of the students taking the courses of "Mental Health and Disorders Nursing" and "Public Health Nursing" in the spring semester, those who volunteered to participate in the survey formed the sample of the research. The data of the research was obtained by the questionnaire form prepared by the researchers in line with the literature including the questions thought to have effect on the students' knowledge and attitudes towards ECT application. The pre-training forms were applied to the students and the questionnaire was repeated after the mental health and disorders nursing lesson. 4 hours of training in mental health and disease nursing course was divided into treatments, and visual training materials related to ECT were used when explaining treatments. The ECT section of the treatments course; included the questions; What is Electroconvulsive Therapy (ECT)? What are the indications of ECT? What is the action mechanism of ECT? What are the adverse effects of ECT?, and the case samples and nursing initiatives of ECT. In the research, SPSS 22.0 statistical package program was used in the analysis of the data. In the evaluation of the data, Independent Groups t test was used as well as descriptive statistical methods (Percentage, Mean, Standard deviation).

Findings: 82.2% of the students who participated in the research was female, 18.8% was male, and their average age was 22±1.62. It was determined that mental health and disorders nursing lesson given to nursing students had a positive effect on ECT indications, action mechanism and their adverse effects, ECT knowledge and the attitudes towards ECT, respectively ($t=-3.276, p=0.001$; $t=-1.940, p=0.05$; $t=-3.636, p=0.000$; $t=-3.101, p=0.002$; respectively) and it was revealed that it made no change in the mentioned knowledge and attitudes of the students taking mental health and disorders lesson ($p>0.05$).



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Conclusion and Suggestions: It was determined that mental health and disorders nursing lesson given to nursing students had a positive effect on the knowledge and attitudes of nursing students towards ECT and it was revealed that training was effective on reducing the stigmatization in terms of ECT. In accordance with these findings, it was thought to be appropriate that the lessons could be given by including especially case applications.

Key words: Electroconvulsive therapy, Nursing, Student.





GİRİŞ

1938 yılından beri psikiyatrik hastalıkların tedavisinde kullanılmakta olan Elektrokonvülsif tedavi (EKT) (Electroconvulsive Therapy-ECT), hastanın başındaki belli noktalara yerleştirilen elektrotlar yolu ile uygulanan bir dizi kısa, kontrollü elektrik akımı ile ‘beyinde epileptik nöbet’ oluşturulması esasına dayanan bir psikiyatrik tedavi yöntemidir (Benbow & Crenstil, 2004; Öztürk, 2008; Scott, 2010) EKT, günümüzde de en etkin tedavi seçeneklerinden biri olarak kabul edilmektedir (Tomruk & Oral, 2007). EKT tedavisi ile iyileşme oranları ise %70-90 arasında bildirilmektedir. (Kho, van Vreeswijk, Simpson, & Zwinderman, 2003; Li vd., 2017) EKT yönetiminde hemşirelik bakımı; üç aşamadan oluşmaktadır (Gomez, 2004; Lariai ve Stuart, 2005). Bunlar; tedavi öncesi hemşirelik bakımı, tedavi sırasında hemşirelik bakımı ve tedavi sonrasında hemşirelik bakımındır (Scott, 2004; Lariai & Stuart, 2005; Arkan, 2007; Arkan & Üstün, 2008).

EKT endikasyonu konmuş psikiyatri hastaları ile günün 24 saati birlikte olan kişi hemşiredir (Aştı, 1994). Hemşirelerin EKT’ye yönelik deneyim ve tutumları hastalar üzerinde doğrudan etkili olmakta ve hemşirenin tutumu hastaların tedaviye yaklaşımını etkileyebilmektedir (Aştı, 2004). Yapılan çalışmalar hemşirelerin/hemşirelik öğrencilerinin EKT uygulamasına yönelik olumsuz tutumları olduğunu göstermektedir (Bashir, Lutchman, Orrell, & Stevens, 2001; Byrne, Cassidy, & Higgins, 2006; Wood, Chambers, & White, 2007; Sharma, Ghai, & Grover, 2017). Sağlık çalışanlarının EKT’ye yönelik olumsuz tutumları EKT uygulanan hastaların damgalanmasına neden olabilmektedir (Fink & Tasman, 1992). Bu nedenle hemşirelerin öncelikle kendi olumsuz duygu ve düşüncelerinin farkında olması gerekmektedir. Hasta ve hasta yakınlarının EKT’ye yönelik olumsuz algılarını değiştirmede psikiyatri hemşirelerinin rolü vardır. Hemşirelerin EKT’ye yönelik olumsuz tutumlarının bilgi ve tecrübe ile olumlu hale gelebileceği bildirilmektedir. İngiltere’de bir psikiyatri hastanesinde 73 öğrenci hemşire ve bakıma yardım eden 21 öğrenci ile yapılan bir çalışmada, 6 haftalık bir eğitim programı sonrasında katılımcıların EKT’ye yönelik tutumlarının daha olumlu olduğu saptanmıştır (Oldewening, Lange, Willan, & Strangway, 2007). Ülkemizde EKT’ye yönelik verilen eğitimin hemşirelik uygulamalarına ve hasta memnuniyetine etkisini incelemek amacıyla yapılan çalışmada araştırma kapsamına alınan hemşirelerin eğitim sonrası EKT yönetiminde hemşirelik bakımından aldıkları toplam puanın eğitim öncesine göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca hastaların eğitim sonrası EKT’de uygulanan hemşirelik bakımından memnuniyet puanı eğitim öncesine oranla daha yüksek bulunmuştur (Arkan, 2007). Hemşirelerin EKT öncesi hastaların yaşadıkları korku ve anksiyeteyi gidermede anahtar kişiler olmaları onların EKT’ye



yönelik bilgi ve tutumlarını önemli kılmaktadır. Bu nedenle geleceğin sağlık profesyoneli olacak olan hemşirelik öğrencilerinin EKT uygulamasına yönelik bilgi ve tutumları hastaların daha kaliteli bakım ve tedaviye ulaşmaları ve damgalanmanın önlenmesi açısından son derece önemlidir. Bu çalışma ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin hemşirelik öğrencilerinin elektrokonvülsif tedaviye yönelik bilgi ve tutumlarına etkisini belirlemek amacıyla ön test-son test ile kontrol gruplu düzende yarı deneysel olarak yapılmıştır.

YÖNTEM

Ön test-son test ile kontrol gruplu düzende yarı deneysel olarak tasarlanan araştırma batıda bir ilde bir üniversitenin hemşirelik bölümünde eğitim görmekte olan son sınıf öğrencilerinde Şubat 2018-Haziran 2018 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmada örneklem hesabına gidilmemiş, bahar döneminde ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği (n=67) ve halk sağlığı hemşireliği dersini alan araştırmaya katılmaya gönüllü öğrenciler (n=54) örnekleme oluşturmuştur. Formlar araştırmanın birinci yazarı tarafından sınıf ortamında ve gözlem altında doldurmuştur. Öğrencilere ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersi öncesi formlar uygulanmış, 12 hafta süren ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin bitiminden sonra anket uygulaması tekrarlanmıştır. Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersi eğitiminin 4 saati tedavilere ayrılmış olup tedaviler anlatılırken EKT ile ilgili görsel eğitim materyalleri kullanılmıştır. Tedaviler dersinin EKT bölümü; EKT nedir? EKT endikasyonları nelerdir? EKT'nin etki mekanizması nasıldır? EKT'nin yan etkileri nelerdir? ile EKT uygulanan vaka örnekleri ve hemşirelik girişimleri konularını kapsamıştır.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında “Anket Formu” kullanılmıştır.

Anket Formu: Öğrencilerin yaş ve cinsiyetlerinin sorgulandığı iki soru ile elektrokonvülsif tedaviye yönelik bilgi ve tutumlarını belirlemek amacı ile ilgili literatür (Kinnair, Dawson, & Perera, 2010; Dawood, Selim, & Khalil, 2013; Igwe, Ndokuba, Attama, Ogbonna, & Igwe, 2014; Sharma, Ghai, & Grover, 2017) doğrultusunda oluşturulmuş olan; EKT uygulamasına yönelik 12 soru, EKT'nin endikasyonları ve etki mekanizmasına yönelik 13 soru, EKT'nin yan etkilerine yönelik 9 soru, EKT bilgisine yönelik 8 soru ve EKT'ye yönelik tutumlara ilişkin 15 soru olmak üzere toplamda 59 sorudan oluşmuştur.



Etik İlkeler

Araştırma öncesi herhangi bir ön uygulama yapılmamıştır. Araştırmada kullanılan anketlerin uygulamalarını gerçekleştirmek amacıyla uygulama yapılmadan önce araştırmaya katılmayı kabul eden gönüllü öğrenciler araştırmanın amacı ve yöntemi hakkında bilgilendirilerek sözlü onamları alınmıştır. Öğrencilere bu araştırmaya katılmanın dersi geçmede hiçbir etkisinin olmadığı vurgulanmıştır.

İstatistiksel Analiz

Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan anket formuyla toplanmıştır. Verilerinin analizinde SPSS 22.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Çalışmanın başında normal dağılım analizleri yapılmıştır. Bu kapsamda Gauss eğrisi değerlendirilmiş ve ortalama puan, minimum ve maksimum puan genişliği, Kolmogorov-Smirnov testi anlamlılık düzeyi hesaplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiklerin (Yüzdeler, Ortalama, Standart sapma) yanı sıra bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin %81.2'si (194) kadın, %18.8'i (45) erkek olup yaş ortalamaları 22.00 ± 1.62 yıldır.

Tablo 1'de öğrencilerin EKT ile ilgili bilgi düzeylerinin dağılımı verilmektedir.

Tablo 1. Öğrencilerin EKT İle İlgili Bilgi Düzeylerinin Dağılımı

Öğrencilerin EKT ile İlgili Bilgi Düzeyleri	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi				Halk Sağlığı Hemşireliği Dersi			
	Önce		Sonra		Önce		Sonra	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Haftada kaç kez EKT uygulanabilir?								
Doğru yanıtlayanlar	17	25.4	40	60.6	4	7.4	5	9.6
Yanlış yanıtlayanlar	47	70.1	25	37.9	50	92.6	47	90.4
Bir hastaya bir tedavi kürü boyunca en çok kaç kez EKT uygulanabilir?								
Doğru yanıtlayanlar	31	46.3	42	63.6	2	3.7	2	3.8
Yanlış yanıtlayanlar	36	53.7	23	34.8	52	96.3	50	96.2
EKT beynin hangi bölgesine uygulanır?								
Doğru yanıtlayanlar	24	35.8	35	53	5	9.3	6	11.5
Yanlış yanıtlayanlar	42	62.7	29	43.9	49	90.7	46	88.5
EKT'yi kim uygular?								
Doğru yanıtlayanlar	23	34.3	20	30.3	8	14.8	8	15.4
Yanlış yanıtlayanlar	42	62.7	31	47	44	81.5	44	84.6



EKT uygulamasında akımın süresi ve şiddeti nasıl olmalıdır?	6	9	5	7.6	1	1.9	3	5.8
Doğru yanıtlayanlar	58	86.6	47	71.2	50	92.6	49	94.2
Yanlış yanıtlayanlar								
EKT uygulaması için hasta ve ailesinin yazılı izni her zaman gerekli midir?								
Doğru yanıtlayanlar	46	68.7	50	75.8	17	31.5	17	32.7
Yanlış yanıtlayanlar	21	31.3	15	22.7	37	68.5	35	67.3
EKT endikasyonu kesin olduğu halde (intihar vb.) EKT uygulamasını reddeden hastaya EKT uygulanabilir mi?								
Doğru yanıtlayanlar	24	35.8	36	54.5	4	7.4	2	3.8
Yanlış yanıtlayanlar	43	64.2	29	43.9	49	90.7	50	96.2
Endike olduğu halde EKT uygulamasını reddeden bir ailenin hastasına EKT uygulanabilir mi?								
Doğru yanıtlayanlar	29	43.3	36	54.5	15	27.8	14	26.9
Yanlış yanıtlayanlar	38	56.7	29	43.9	39	72.2	36	69.2
EKT sıklıkla kullanılan bir tedavi yöntemidir.								
Doğru yanıtlayanlar	39	58.2	42	63.6	2	3.7	3	5.8
Yanlış yanıtlayanlar	28	41.8	23	34.8	52	96.3	49	94.2
EKT tedavisi acı vericidir.								
Doğru yanıtlayanlar	22	32.8	35	53	4	7.4	2	3.8
Yanlış yanıtlayanlar	45	67.2	30	45.5	50	92.6	50	96.2
EKT yalnızca yatan hastalara, hastane ortamında uygulanır.								
Doğru yanıtlayanlar	18	26.9	29	43.9	5	9.3	5	9.6
Yanlış yanıtlayanlar	49	73.1	36	54.5	49	90.7	47	90.4
EKT psikiyatrik bozuklukların tedavisinde faydalıdır.								
Doğru yanıtlayanlar	62	92.5	55	83.3	12	22.2	13	25
Yanlış yanıtlayanlar	5	7.5	10	15.2	42	77.8	39	75
İlaçlarla karşılaştırıldığında EKT daha etkilidir.								
Doğru yanıtlayanlar	3	4.5	7	10.6	3	5.6	1	1.9
Yanlış yanıtlayanlar	64	95.5	58	87.9	51	94.4	51	98.1
EKT'nin etkileri kısa süre için geçerlidir.								
Doğru yanıtlayanlar	22	32.8	33	50	6	11.1	6	11.5
Yanlış yanıtlayanlar	45	67.2	32	48.5	48	88.9	46	88.5
EKT kalıcı bir iyileşme ile sonuçlanır.								
Doğru yanıtlayanlar	11	16.4	22	33.3	4	7.4	7	13.5
Yanlış yanıtlayanlar	56	83.6	43	65.2	50	92.6	45	86.5
Bilimsel kanıtlar EKT'nin yararlılığını desteklemektedir.								
Doğru yanıtlayanlar	42	62.7	54	81.8	6	11.1	5	9.6
Yanlış yanıtlayanlar	25	37.3	11	16.7	48	88.9	47	90.4

Tablo 2’de öğrencilerin EKT’nin endikasyonları ve etki mekanizması ile ilgili bilgi düzeylerinin dağılımı verilmektedir.

Tablo 2. Öğrencilerin EKT’nin Endikasyonları ve Etki Mekanizması İle İlgili Bilgi Düzeylerinin Dağılımı

Öğrencilerin EKT’nin Endikasyonları ve Etki Mekanizması ile İlgili Bilgi Düzeyleri	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi				Halk Sağlığı Hemşireliği Dersi			
	Önce		Sonra		Önce		Sonra	
	n	%	n	%	n	%	n	%
EKT genellikle akut psikiyatrik rahatsızlıkları tedavi etmek için kullanılır. (n=239)								



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Doğru yanıtlayanlar	30	44.8	39	59.1	8	14.8	7	13.5
Yanlış yanıtlayanlar	37	55.2	26	39.4	46	85.2	45	86.5
EKT ilaç tedavisine yanıt vermeyen psikiyatrik rahatsızlıkların tedavisinde kullanılır. (n=239)								
Doğru yanıtlayanlar	56	83.6	57	86.4	13	24.1	11	21.2
Yanlış yanıtlayanlar	11	16.4	8	12.1	41	75.9	41	78.8
EKT yalnızca iyileşme şansı az olan hastalara uygulanır. (n=239)								
Doğru yanıtlayanlar	44	65.7	42	63.6	10	18.5	7	13.5
Yanlış yanıtlayanlar	23	34.3	23	34.8	44	81.5	45	86.5
EKT yalnızca ciddi veya yaşamı tehdit eden durumlarda uygulanır. (n=239)								
Doğru yanıtlayanlar	16	23.9	24	36.4	8	14.8	9	17.3
Yanlış yanıtlayanlar	51	76.1	41	62.1	46	85.2	43	82.7
EKT yalnızca son tedavi seçeneği olarak kullanılır. (n=238)								
Doğru yanıtlayanlar	24	35.8	30	45.5	4	7.4	6	11.5
Yanlış yanıtlayanlar	43	64.2	34	51.5	50	92.6	46	88.5
EKT şiddete/öfkeye yönelik davranış ve duygularını kontrol edemeyen hastalara uygulanır. (n=238)								
Doğru yanıtlayanlar	6	9	9	13.6	7	13	3	5.8
Yanlış yanıtlayanlar	61	91	55	83.3	47	87	49	94.2
EKT yaşlı hastalara uygulanır. (n=238)								
Doğru yanıtlayanlar	4	6	29	43.9	3	5.6	3	5.8
Yanlış yanıtlayanlar	63	94	35	53	51	94.4	49	94.2
EKT hamilelere uygulanır. (n=239)								
Doğru yanıtlayanlar	7	10.4	28	42.4	3	5.6	0	0
Yanlış yanıtlayanlar	60	89.6	37	56.1	51	94.4	52	100
EKT çocuk ve ergenlere uygulanır. (n=239)								
Doğru yanıtlayanlar	40	59.7	21	31.8	10	18.5	15	28.8
Yanlış yanıtlayanlar	27	40.3	44	66.7	44	81.5	37	71.2
EKT obezlere uygulanır. (n=235)								
Doğru yanıtlayanlar	29	43.3	19	28.8	10	18.5	15	28.8
Yanlış yanıtlayanlar	36	53.7	44	66.7	44	81.5	37	71.2
EKT semptomlara neden olan beyindeki kortikolimbik döngülerin düzenlenmesi yoluyla çalışır. (n=239)								
Doğru yanıtlayanlar	43	64.2	46	69.7	7	13	11	21.2
Yanlış yanıtlayanlar	24	35.8	19	28.8	47	87	41	78.8
EKT beyinde epileptik nöbet meydana getirerek tedavi eder. (n=238)								
Doğru yanıtlayanlar	41	61.2	57	86.4	11	20.4	12	23.1
Yanlış yanıtlayanlar	26	38.8	8	12.1	43	79.6	39	75
EKT beyindeki nörotransmitterlerin etkinliğini artırarak tedavi eder. (n=239)								
Doğru yanıtlayanlar	44	65.7	44	66.7	11	20.4	11	21.2
Yanlış yanıtlayanlar	23	34.3	21	31.8	43	79.6	41	78.8

Tablo 3’de öğrencilerin EKT’nin yan etkileri ile ilgili bilgi düzeylerinin dağılımı verilmektedir.

Tablo 3. Öğrencilerin EKT’nin Yan Etkileri İle İlgili Bilgi Düzeylerinin Dağılımı

Öğrencilerin EKT’nin Yan Etkileri İle İlgili Bilgi Düzeyleri	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi				Halk Sağlığı Hemşireliği Dersi			
	Önce		Sonra		Önce		Sonra	
	n	%	n	%	n	%	n	%
EKT kalıcı bellek kaybına neden olmaktadır. (n=238)								
Doğru yanıtlayanlar	41	61.2	51	77.3	8	14.8	7	13.5
Yanlış yanıtlayanlar	25	37.3	14	21.2	46	85.2	45	86.5
EKT beyne kalıcı hasar verir. (n=239)								
Doğru yanıtlayanlar	45	67.2	48	72.7	5	9.3	3	5.8



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Yanlış yanıtlayanlar	22	32.8	17	25.8	49	90.7	49	94.2
EKT vücuttaki diğer organlara kalıcı zarar verir. (n=238)								
Doğru yanıtlayanlar	45	67.2	54	81.8	5	9.3	3	5.8
Yanlış yanıtlayanlar	22	32.8	10	15.2	49	90.7	49	94.2
EKT yanıklara neden olmaktadır. (n=238)								
Doğru yanıtlayanlar	18	26.9	23	34.8	4	7.4	2	3.8
Yanlış yanıtlayanlar	49	73.1	41	62.1	50	92.6	50	96.2
EKT kemik kırıklarına neden olmaktadır. (n=239)								
Doğru yanıtlayanlar	31	46.3	21	31.8	5	9.3	6	11.5
Yanlış yanıtlayanlar	36	53.7	44	66.7	49	90.7	46	88.5
EKT geçici iskemik atak/serebrovasküler olaya neden olur. (n=239)								
Doğru yanıtlayanlar	17	25.4	17	25.8	3	5.6	2	3.8
Yanlış yanıtlayanlar	50	74.6	48	72.7	51	94.4	50	96.2
EKT ölüm riskini artırır. (n=238)								
Doğru yanıtlayanlar	30	44.8	46	69.7	4	7.4	2	3.8
Yanlış yanıtlayanlar	37	55.2	19	28.8	50	92.6	49	94.2
EKT alan hastaların çoğunda daha sonra epilepsi gelişir. (n=239)								
Doğru yanıtlayanlar	22	32.8	32	48.5	4	7.4	2	3.8
Yanlış yanıtlayanlar	45	67.2	33	50	50	92.6	50	96.2
EKT kişilik değişikliklerine neden olur. (n=239)								
Doğru yanıtlayanlar	17	25.4	31	47	3	5.6	1	1.9
Yanlış yanıtlayanlar	50	74.6	34	51.5	51	94.4	51	98.1

Tablo 4'te öğrencilerin EKT uygulamasına yönelik tutumlarının dağılımı verilmektedir.

Tablo 4. Öğrencilerin EKT Uygulamasına Yönelik Tutumlarının Dağılımı

Öğrencilerin EKT Uygulamasına Yönelik Tutumları	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi				Halk Sağlığı Hemşireliği Dersi			
	Önce		Sonra		Önce		Sonra	
	n	%	n	%	n	%	n	%
EKT modası geçmiş bir uygulamadır ve hiçbir zaman kullanılmamalıdır. (n=239)								
Doğru yanıtlayanlar	51	76.1	59	89.4	15	27.8	10	19.2
Yanlış yanıtlayanlar	16	23.9	6	9.1	39	72.2	42	80.8
EKT insanlık dışı bir tedavi yöntemidir. (n=239)								
Doğru yanıtlayanlar	49	73.1	58	87.9	12	22.2	9	17.3
Yanlış yanıtlayanlar	18	26.9	7	10.6	42	77.8	43	82.7
EKT sıklıkla psikiyatrik hastalıkları kötüleştirir. (n=239)								
Doğru yanıtlayanlar	52	77.6	58	87.9	12	22.2	9	17.3
Yanlış yanıtlayanlar	15	22.4	7	10.6	42	77.8	43	82.7
Yakınıma EKT uygulanması önerilirse, EKT yaptırabileceğiyle ilgili tavsiyede bulunurum. (n=239)								
Doğru yanıtlayanlar	30	44.8	50	75.8	6	11.1	1	1.9
Yanlış yanıtlayanlar	37	55.2	15	22.7	48	88.9	51	98.1
İlaçlarla karşılaştırıldığında EKT daha etkilidir. (n=239)								
Doğru yanıtlayanlar	29	43.3	48	72.7	5	9.3	3	5.8
Yanlış yanıtlayanlar	38	56.7	16	24.2	49	90.7	49	94.2
EKT uygulamasını asla izleyemem. (n=239)								
Doğru yanıtlayanlar	41	61.2	50	75.8	14	25.9	10	19.2
Yanlış yanıtlayanlar	26	38.8	15	22.7	40	74.1	42	80.8
EKT uygulamasında tedavi ekibinin bir üyesi olarak bulunurum. (n=238)								



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Doğru yanıtlayanlar	41	61.2	50	75.8	9	16.7	10	19.2
Yanlış yanıtlayanlar	26	38.8	15	22.7	45	83.3	42	80.8
EKT'nin şiddet ve öfke davranışını kontrol edemeyen hastalara ceza olarak uygulandığını düşünüyorum. (n=239)								
Doğru yanıtlayanlar	57	85.1	53	80.3	13	24.1	12	23.1
Yanlış yanıtlayanlar	10	14.9	12	18.2	41	75.9	40	76.9
Yeni ilaçların keşfedilmesinin ardından, EKT tedavisine hiç gerek kalmayacaktır. (n=238)								
Doğru yanıtlayanlar	17	25.4	18	27.3	3	5.6	5	9.6
Yanlış yanıtlayanlar	50	74.6	47	71.2	50	92.6	47	90.4
EKT tedavisi bir hastada başarısız olursa, aynı hastada başka bir tedavi işe yaramaz. (n=239)								
Doğru yanıtlayanlar	43	64.2	44	66.7	10	18.5	5	9.6
Yanlış yanıtlayanlar	24	35.8	21	31.8	44	81.5	47	90.4
EKT bazı hastalar için hayat kurtarıcıdır. (n=239)								
Doğru yanıtlayanlar	49	73.1	58	87.9	14	25.9	11	21.2
Yanlış yanıtlayanlar	18	26.9	7	10.6	40	74.1	41	78.8
EKT her koşulda en kötü tedavi seçeneğidir. (n=239)								
Doğru yanıtlayanlar	38	56.7	51	77.3	7	13	8	15.4
Yanlış yanıtlayanlar	29	43.3	14	21.2	47	87	44	84.6
EKT ruhsal hastalığın damgalanmasına katkıda bulunan utanç verici bir deneyimdir. (n=239)								
Doğru yanıtlayanlar	47	70.1	52	78.8	8	14.8	8	15.4
Yanlış yanıtlayanlar	20	29.9	13	19.7	46	85.2	44	84.6
Hasta EKT uygulamasıyla iyileşse bile hiçbir zaman eskisi gibi olamaz. (n=239)								
Doğru yanıtlayanlar	26	38.8	35	53	7	13	1	1.9
Yanlış yanıtlayanlar	41	61.2	30	45.5	47	87	51	98.1
EKT uygulamasını elektrik kullanımının en rahatsız edici şekli olarak görüyorum. (n=239)								
Doğru yanıtlayanlar	28	41.8	42	63.6	5	9.3	3	5.8
Yanlış yanıtlayanlar	39	58.2	23	34.8	49	90.7	49	94.2

Hemşirelik öğrencilerine verilen ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin sırayla EKT ile ilgili genel bilgilerine, EKT'nin endikasyonları ve etki mekanizması ile yan etkilerine, EKT bilgisine ve EKT'ye yönelik tutumlarına olumlu etki yaptığı belirlenmiş (Sırasıyla: $t=-4.429$, $p=0.000$; $t=-3.276$, $p=0.001$; $t=-1.940$, $p=0.05$; $t=-3.636$, $p=0.000$; $t=-3.101$, $p=0.002$) olup halk sağlığı hemşireliği dersi alan öğrencilerde ise adı geçen bilgi ve tutumlarda herhangi bir değişiklik olmadığı ($p>0.05$) görülmüştür (Tablo 5).

Tablo 5. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi ile Halk Sağlığı Hemşireliği Dersinin Öğrencilerin EKT'ye Yönelik Bilgi ve Tutumlarına Etkisi

Öğrencilerin EKT'ye Yönelik Bilgi ve Tutumları	n	Ort (Min-Max)	SS	t	p
EKT ile ilgili Genel Bilgiler					
Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersini almadan önce	59	6.35(1-11)	2.21		
Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersini aldıktan sonra	49	8.38(0-14)	2.54	-4.429	0.000
Halk sağlığı hemşireliği dersini almadan önce	50	1.80(0-8)	2.57		
Halk sağlığı hemşireliği dersini aldıktan sonra	50	1.88(0-9)	2.45	-0.159	0.874



EKT'nin Endikasyonları ve Etki Mekanizması					
Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersini almadan önce	65	5.78(0-10)	1.94	-3.276	0.001
Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersini aldıktan sonra	61	6.93(0-11)	1.99		
Halk sağlığı hemşireliği dersini almadan önce	54	1.94(0-11)	2.90	-0.098	0.922
Halk sağlığı hemşireliği dersini aldıktan sonra	51	2.00(0-10)	2.92		
EKT'nin Yan Etkileri					
Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersini almadan önce	66	4.00(0-9)	2.81	-1.940	0.05
Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersini aldıktan sonra	64	4.89(0-9)	2.39		
Halk sağlığı hemşireliği dersini almadan önce	54	0.75(0-9)	1.74	0.699	0.486
Halk sağlığı hemşireliği dersini aldıktan sonra	51	0.54(0-6)	1.28		
EKT Uygulamasına Yönelik Tutumlar					
Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersini almadan önce	67	8.92(0-15)	4.24	-3.101	0.002
Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersini aldıktan sonra	65	11.12(0-15)	3.88		
Halk sağlığı hemşireliği dersini almadan önce	53	2.58(0-15)	4.12	0.976	0.331
Halk sağlığı hemşireliği dersini aldıktan sonra	51	1.86(0-13)	3.37		

*Bağımsız gruplarda t testi

SONUÇ VE ÖNERİLER

Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin hemşirelik öğrencilerinin EKT'ye yönelik bilgi ve tutumlarına olumlu etkide bulunduğu belirlenmiş olup öğrencilerin EKT uygulamasına yönelik önyargılarının ve damgalamalarının azaltılmasında eğitimin etkili olduğu görülmüştür. 2011 yılında çıkmış olan Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelikte psikiyatri klinik hemşiresinin eğitim ve danışmanlık görevleri kapsamında hastayı ve aileyi desteklemede stigmatizasyonunda içinde yer aldığı psiko-eğitim programlarını planlayıp, uygulaması gerektiği belirtilmektedir. Bu nedenle geleceğin sağlık bakım vericileri olacak olan hemşirelik öğrencilerinin bu eğitimleri profesyonel olarak yapması için öğrencilerin önyargılarının ve damgalama içeren inançlarının eğitimler yoluyla yok edilmesi amacıyla derslerin bu önyargıların ve damgalama içeren inançların azaltılmasına yönelik olarak verilmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Allen, J. A. (1998). Survey of psychiatric nurses' opinions of advanced practice roles in psychiatric nursing. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 5, 451-62.
- Arkan, B. (2007). Elektrokonvülsif Tedavi (EKT)'ye yönelik verilen eğitimin hemşirelik uygulamalarına ve hasta memnuniyetine etkisinin incelenmesi (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). İzmir, Dokuz Eylül Üniversitesi.



- Arkan, B., & Üstün, B. (2008). Elektrokonvülsif Tedavi’de (EKT) Hemşirelik Uygulamaları. *C.Ü. Hemşirelik Dergisi*, 12(3), 43-51.
- Aştı, N. (1994). Elektrokonvülsif tedavi uygulanacak psikiyatri hastalarında gözlenen korku ve anksiyetenin giderilmesinde terapötik hemşirelik yaklaşımının etkisini araştırmak. *Düşünen Adam*, 7, 59-64.
- Aştı, N. (2004). Hemşirelerin ruh sağlığı bozuk olan bireylere karşı tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Düşünen Adam*, 17, 87-93.
- Bashir, A., Lutchman, D. R., Orrell, M., & Stevens, T. (2001). Mental health professionals attitudes towards and knowledge of electroconvulsive therapy. *Journal of Mental Health*, 10(2), 141-50.
- Benbow, S., & Crenstil, J. (2004). Subjective experience of electroconvulsive therapy. *Psychiatric Bulletin*, 28, 289-91.
- Byrne, P., Cassidy, B., Higgins, P. (2006) knowledge and attitudes toward electroconvulsive therapy among health care professionals and students. *Journal of ECT*, 22(2), 133-8.
- Dawood, E., Selim, A., & Khalil, A. (2013). Electroconvulsive therapy: Effect of an educational experience on nursing students’ knowledge and attitudes. *Journal of Nursing Education and Practice*, 3(9), 123-130.
- Fink, P. J., & Tasman, A. (1992). *Stigma and mental illness*. Washington: American Psychiatric Press.
- Gomez, E. G. (2004). Electroconvulsive Therapy: Present and future. *Issues in Mental Health Nursing*, 25, 473-86.
- Igwe M. N., Ndukuba, A. C. Attama, C. M. Ogonna, P. N. & Igwe, C. (2014). Electroconvulsive Therapy in the Eyes of Undergraduate Nursing Students. *Open Journal of Nursing*, 4, 818-23.
- Kho, K. H., van Vreeswijk, M. F., Simpson, S., & Zwinderman, A. H. (2003). A meta-analysis of electroconvulsive therapy efficacy in depression. *J.ECT*, 19, 139-47.
- Kinnair, D., Dawson, S., & Perera, R. (2010). Electroconvulsive therapy: medical students’ attitudes and knowledge. *The Psychiatrist*, 34, 54-57. doi: 10.1192/pb.bp.108.023358
- Lariai, M., Stuart, G. W. (2005). *Principles and practise of psychiatric nursing*. Missouri: Mosby Press.
- Li, D. J., Wang, F. C., Chu, C. S., Chen, T. Y., Tang, C. H., Yang, W. C., et al. (2017). Significant treatment effect of add-on ketamine anesthesia in electroconvulsive therapy in depressive patients: A meta-analysis. *Eur Neuropsychopharmacol*, 27(1), 29-41.



- Oldewening, K., Lange, R. T., Willan, S., Strangway, C., Kang, N., & Iverson, G. L. (2007). Effects of an education training program on attitudes to electroconvulsive therapy. *J ECT*, 23, 82-8.
- Öztürk, O. (2008). *Ruh sağlığı ve bozuklukları II*. Ankara: Tuna Matbaası.
- Sharma, N., Ghai, S., & Grover, S. (2017). Knowledge and Attitude of Nursing Students toward Electroconvulsive Therapy. *J Neurosci Rural Pract*, 8, 7-12.
- Scott A. I. F. (2004). *The ECT Handbook*, London: Royal College of Psychiatrists.
- Scott, A. F. (2010). Electroconvulsive therapy, practice and evidence. *Br J Psychiatry*, 196, 171-72.
- Tomruk, N. B., & Oral, T. (2007). Elektrokonvulsif tedavinin klinik kullanımı: Bir gözden geçirme. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 8, 302-9.
- Wood, J. H., & Chambers, M., White, S. J. (2007). Nurses' knowledge of and attitude to electroconvulsive therapy. *J ECT*, 23, 251-4.





4547- PSIKOTİK BOZUKLUK TANISI KONAN HASTALARIN PRIMER BAKIM VERİCİLERİNDE YILMAZLIK VE RUHSAL DURUM ARASINDAKİ İLİŞKİ

Sevil Yılmaz, Medine Koç, Derya Özbaş Gençarslan, Kamuran Karakülah

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği AD., Şişli /İstanbul, Türkiye

²Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği AD., Taşlıçiftlik Yerleşkesi, Tokat, Türkiye

³Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Gaziantep, Türkiye

⁴Ünye Devlet Hastanesi, Ünye, Türkiye

sevil.yilmaz@istanbul.edu.tr

Giriş ve Amaç: Çalışmalarda kronik ruhsal sorunu olan kişilerin ailelerinin/bakım verenlerinin anlamlı düzeyde yük ve stres yaşadıkları belirtilmektedir. Ayrıca depresyon anksiyete, stigma ve ayrımcılığa maruz kalma, ekonomik güçlükler ve tükenme, yaşanan sıkıntılar arasındadır. Aile yükünü ve stresi azaltma ve olumlu başa çıkmada önemli kavramlardan biri ailenin psikolojik sağlamlığı yani yılmazlık derecesidir. Araştırmanın amacı; psikotik bozukluk tanısı konan hastaların primer bakım vericilerinde yılmazlık ve ruhsal duum arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini bir ruh sağlığı hastanesinin polikliniğine başvuran hasta yakınlarından araştırma kriterlerine uyan 103 hasta yakını oluşturdu. Sözlü ve yazılı izinler alındıktan sonra; araştırma verileri bilgi formu, Yetişkin Yılmazlık Ölçeği (YYÖ), Depresyon Stres Anksiyete Ölçeği (DASÖ) ve Genel Sağlık Anketi Ölçeği (GSA-12) ile Ocak 2016-Nisan 2016 tarihleri arasında toplandı. Araştırmanın verileri SPSS programında Spearman, Kruskal Wallis, Mann-Whitney U testleri ile değerlendirildi.

Bulgular: Bakım vericilerin %52,4'ü (n=54) hastanın anne veya babasıdır. Bakım vericilerin yaş ortalaması 50,03±7,77 (min:35, max:60)'dır. Araştırmacıların YYÖ puan ortalaması 58,09±5,81'dir. Hasta yakınlarının depresyon puan ortalaması (24,03±16,22), anksiyete puan ortalaması (24,30±14,88), stres puan ortalaması ise (25,37±15,31) orta düzeyde strete olduğunu göstermektedir. GSA-12 puan ortalaması 5,01±4,23 olarak bulundu. Genel Sağlık Anketine göre hasta yakınlarının %72,8'inde (n=75) ruhsal bozukluk belirtisinin varlığını



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

göstermektedir. Hasta yakınlarının depresyon, anksiyete, stres, genel sağlık anketi puan ortalamaları ile yetişkin yılmazlık puanları arasında negatif yönde bir ilişki bulundu ($p<0,05$).

Sonuç ve Öneriler:Hasta yakınlarının depresyon, anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu, stres düzeylerinin de orta seviye olduğu bulundu. Büyük bir çoğunluğunda ruhsal hastalık semptomlarının olduğu gözlemlendi. Psikotik hastaların bakım vericilerinde ruhsal bozukluk belirtileri, stres, depresyon, anksiyete düzeyleri arttıkça yılmazlık azalmaktadır. Bu nedenle bakım vericilere yönelik yılmazlığı artırıcı girişimlerin planlanması ve uygulanmasının ruhsal sağlığı olumlu etkileyebileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bakıcılar, psikolojik direnç, anksiyete, depresyon, stres





4547- THE RELATIONSHIP BETWEEN THE RELISIENCE AND MENTAL STATEMENT IN CAREGIVERS OF PATIENTS DIAGNOSED WITH PSYCHOTIC DISORDER

Sevil Yılmaz, Medine Koç, Derya Özbaş Gençarslan, Kamuran Karakülah

¹Istanbul University Cerrahpaşa, Florence Nightingale Nursing Faculty, Mental Health and
Psychiatric Nursing Department, Şişli /İstanbul, Turkey

²Tokat Gaziosmanpaşa University , Faculty of Health Sciences, Psychiatric Nursing Department,
Taşlıçiftlik Yerleşkesi, Tokat, Turkey

³Gaziantep University , Faculty of Health Sciences [Midwifery](#) Department, Gaziantep, Turkey

⁴Unye State Hospital, Unye, Turkey

sevil.yilmaz@istanbul.edu.tr

Introduction and Aim:In studies, it has been reported that the parents/caregivers of the patient with chronic mental problems experienced significant levels of stress and stress. Additionally, depression, anxiety, stigma and exposure to discrimination, economic difficulties and extinction are among the experienced difficulties. One of the important concepts in reducing the family burden and stress and increasing coping skills is the psychological resistance of the family, so resilience. The aim of the study is to determine the level of resilience, stress and the general health and the relation between these variables of primary caregivers diagnosed with the psychotic disorder.

Method:The study consisted of 103 patient relatives who met the research criteria in a psychiatric hospital. After the verbal and written permissions, the data collected with information form, Resilience in Midlife Scale, Depression Stress Anxiety Scale and General Health Questionnaire between the dates of January-April 2016. The data evaluated by Spearman, Kruskall Wallis and Mann-Whitney U tests in SPSS.

Results:It was found that 52.4% (n=54) of the primary health cares were mother/father. The mean age of the primary health cares were 50.03±7.77 (min:35, max:60). The mean score of Resilience in Midlife Scale was found 58.09±5.81.

The mean score of depression was found 24.03±16.22, for anxiety was found 24.30±14.88 and for stres was found 25.37±15.31. The mean score of the GSA-12 was found 5.01±4.23. According to the GSA-12, 72.6% of them (n=75) indicated the existence of the symptom of



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

mental disorder. There was a significant negative correlation between the depression, anxiety, stress, general health mean score and resilience in midlife scores ($p<0.05$).

Conclusion and Recommendations: Patient relatives had high levels of depression, anxiety, and stress levels. In a large majority, it was observed that they had symptoms of mental disorders. While the mental health symptoms, stress, depression anxiety levels increase, the resilience in midlife also increase. Therefore it is considered that the planning and implementation of initiatives for caregivers may positively affect mental health.

Keywords: Caregivers, resilience, anxiety, depression, stress





GİRİŞ

İnsanlar yaşamları boyunca, kronik ve ciddi hastalıklar gibi zorluk ve stres yaratıcı birçok olayla karşı karşıya kalabilmektedir. Psikotik bozuklukların (özellikle şizofreni) sık relapslarla seyretmesi, ciddi yeti yitimine sebep olması ve getirdiği maddi yükler ve damgalama gibi nedenlerle hem birey hem de ailesi ve yakınları açısından en çok yük ve stres oluşturan hastalıklar psikotik bozukluklar ve özellikle şizofrenidir.

Ciddi ruhsal bozukluğu olan bireylerin önemli bir bölümü ailesi ya da yakınlarının yanında kalmaktadır; dolayısıyla aileler, bakım vermede önemli rol ve sorumluluklar üstlenmektedirler. Son yıllarda şizofreninin aile üzerinde oluşturduğu etkileri incelemeye yönelik ilgi artmıştır (Barnable ve ark. 2006). Bir ruhsal hastalığın başlangıcının, aile üzerinde önemli etkiler yarattığı belirtilmektedir. Ailelerin yaşadığı tepki ve güçlükler daha yakından bakıldığında stres, anksiyete, küskünlük, utanç, suçlama, kayıp, depresyon gibi duygusal güçlükler, yakınının geleceğine ilişkin endişelerin yanı sıra ekonomik güçlükler, ailenin sosyal yaşamında aksaklıklar, damgalanma, yakınlarının davranış sorunlarıyla ilgili sıkıntı en fazla görülen sorun ve tepkilerdir (Doğan ve ark. 2002; Gülseren, 2002; Doornbos 2002; Magliano ve ark. 2002; Ferriter ve Huband 2003; Saunders 2003; Barnable ve ark. 2006; Durmaz ve Okanlı 2014; Bademli ve Duman 2013; Mizuno ve ark. 2013; Arslantaş ve Adana 2012, Duman ve Bademli 2011).

Kronik hastalığı olan bireylerle yaşayan aileler sürekli olarak hastalığa ve aile ortamındaki değişikliklere alışmak ve uyum sağlamak durumundadır. Bu uyum süreci sırasında ailede bazen duygusal ve fiziksel rahatsızlıklar oluşabilir. Ciddi ruhsal hastalığı olan kişilerin aile üyelerinin sağlık durumları ve yaşam kalitelerinde bozulmaların olduğu, önemli yük ve stres yaşadıkları bildirilmiştir (Nyström ve Svensson 2004). Ülkemizde yapılan bir çalışmada şizofreni hastasına bakım verenlerin %65'inde, ruhsal sorunların gelişimi açısından yüksek risk bulunmuştur (Şengün 2007).

Bunun gibi olumsuz yaşantıları deneyimleyen kişilerin, bu durumlara tepkileri ya da bu durumlarla başa çıkma stratejileri farklı farklıdır. Kimi bireyler yaşanan stresli ve travmatik durumlar karşısında anksiyete ve depresyon gibi çeşitli sıkıntılar yaşayabilmekte ve olumsuz ruh halleri uzun sürebilmektedir. Kimi bireyler ise, başlangıçta olumsuz duygu durumları yaşamakla birlikte, zaman içerisinde uyum sağlayabilmekte ve normal yaşamlarına dönebilmektedirler (Doğan, 2015; Basım ve Çetin, 2011). Bu uyumun sağlanmasında en temel faktör, yılmazlık (Resiliens) olgusudur. Literatürde yer alan çeşitli tanımlarda, hastalıklardan, psikolojik sorunlardan, olumsuz yaşantılardan ya da stresten çabuk bir şekilde kurtulabilme,



iyileşme, kendini toparlayabilme ve uyum yapabilme gücü gibi özelliklerden bahsedildiği görülmektedir (Doğan, 2015; Çakar, Karataş ve Çakır, 2014; Gürkan, 2006).

Çalışmalarda genellikle şizofreninin aile / bakım veren üzerine olumsuz etkileri üzerinde durulsa da bakım vermenin kişisel gelişim, olgunlaşma ve hayatta yeni anlamlar bulma gibi adaptif-olumlu etkilerini bildiren yayınlara da rastlanmaktadır (Tennakon ve ark. 2000; Gülseren 2002; Saunders 2003; Geanellos 2005; Özlü ve ark. 2010, Heru ve Drury 2011). Eğer aile üyesi psikolojik olarak dayanıklı ise, ruhsal hastalığı olan kişiyi seviyorsa bakımını sağlamak için tüm bu güçlükler katlanabilir ve kendi ve ailesinin sağlığını koruyabilir (Zauszniewski ve ark. 2010). Jonker ve Greeff'in (2009) yaptığı kalitatif çalışmada aile üyelerinin yılmazlığını etkileyen faktörlerin dini inançları ve maneviyatları, ve aile üyelerinin kişisel özellikleri olduğu bildirilmiştir. Ailenin uyumunu arttırmada ise aile ünitesindeki iletişimin etkili olduğu bildirilmiştir. Şizofren tanılı bireylerin ailelerinde yılmazlığı araştıran başka bir çalışmada da ailenin gelir durumu, toplumsal destekler, kriz sırasında aile bireylerinin iletişimlerinin güçlü olması, ailenin bir arada olması, krizi mücadele edecek bir durum olarak görmeleri, ailenin dayanıklılığı ve iç kontrol odaklı olmasının yılmazlığı belirleyen faktörler olarak bulunmuştur. Ülkemizde ise Yağmur ve Türkmen'in 2017'de yaptıkları çalışmada ailelerin algıladıkları stres ile psikolojik dayanıklılıkları arasında negatif ilişki bulunmuştur.

Özlü ve arkadaşları (2010) zaman içerisinde hasta yakınlarının hastalığı kabullenmeleri ve başa çıkma stratejileri kazanmaları ile yük algısında değişiklik olup olmadığını test ettikleri çalışmalarında, bakım verenin yaşının genç olması, genç hastalara bakım verme, sosyal destek varlığı, problem odaklı başa çıkma stratejisini kullanma durumlarında travma sonrası gelişimin daha iyi olduğunu tespit etmişlerdir.

Ruh sağlığı açısından koruyucu hizmetlerin planlanması açısından anahtar bir kavram olarak yılmazlığın riskli gruplarda incelenmesi gereken bir konu olmasına karşın, kronik ruhsal rahatsızlığı olan bireylerin ailelerinde bu konuyla ilgili çok çalışma bulunmamaktadır.

Bu nedenle bu araştırma, psikotik bozukluğu olan hastaların bakımıyla primer olarak ilgilenen kişilerin yılmazlık ve ruhsal durumları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi: Bu araştırma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikte yapıldı.

Evren ve Örneklem: Araştırmanın evrenini Tokat Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi psikiyatri klinik/polikliniklerinde takip edilen psikotik ruhsal bozukluğu olan kişilerin birinci derecede bakımını üstlenen kişiler oluşturdu. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeden



evrenin tümüne ulaşılması hedeflendi. Araştırmanın örneklemini Ocak 2016-Nisan 2016 tarihleri arasında kliniğe gelen 103 hasta yakını oluşturdu.

Veri Toplama Araçları: Araştırmanın verileri, Kişisel Bilgi Formu, genel psikolojik dayanıklılıklarını ölçmek için “Yetişkin Yılmazlık Ölçeği (YYÖ), depresyon, anksiyete ve streslerini ölçmek için “Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASÖ)” ve genel sağlık durumlarını ölçmek için “Genel Sağlık Anketi-12 (GSA) kullanılarak toplandı..

Kişisel Bilgi Formu: Bu form hasta yakınlarının hastaya yakınlık derecesi, cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, eğitim süresi, mesleği /iş, gelir durumu, sosyal güvencesi, hastalık / tedavisi hakkında bilgi alma durumu, hastanın bakımına ayrılan/ hastayla geçirilen süre, hastalığa bağlı aylık harcama-maalîyet, sosyal destek durumu vb. sosyodemografik ve hastalığa yönelik soruları içeren sorulardan oluşmuştur.

Yetişkin Yılmazlık Ölçeği (YYÖ): Ryan ve Caltabiano tarafından 2009 yılında Avustralya’da, yaşamlarında bazı büyük değişim ve mücadelelere adapte olmaya ihtiyaç duydukları orta yaş (35-60 yaş) dönemindeki bireylerin yılmazlık düzeylerini ölçmek için geliştirilmiştir. Çakar ve ark. tarafından 2014 yılında Türk kültürüne uyarlanması, geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılan ölçek 25 maddeden oluşmaktadır. 0-4 arasında değişen 5’li likert tipi ölçektir. Ölçekten alınan yüksek puan yılmazlık düzeyinin de yüksek olması anlamına gelmektedir. Güvenirlige ilişkin hesaplanan madde toplam korelasyon katsayıları .17 ile .66 arasında değişirken; iç tutarlık katsayısı ise .71, terst tekrar test güvenirligi .85 olarak bulunmuştur (Çakar ve ark. 2014).

Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASÖ): Lovibond ve Lovibond (1995) tarafından geliştirilen DASÖ 42 maddeden oluşmaktadır. Ölçek, (0) bana hiç uygun değil, (1) bana biraz uygun, (2) bana genellikle uygun ve (3) bana tamamen uygun, şeklinde 4’lü likert tipi bir derecelendirmeye sahiptir. Ülkemizde geçerlik güvenilirlik çalışması Akın ve Çetin (2007) tarafından yapılmıştır. Depresyon, anksiyete ve stres boyutlarının her birinden alınan puanların yüksek olması, bireyin ilgili probleme sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Ters madde bulunmayan ölçeğin toplam puanları her bir alt boyut için 0 ile 42 arasında değişmektedir (Akın ve Çetin 2007).

Genel Sağlık Anketi -12 (GSA-12): Genel Sağlık Anketi (GSA), toplum taramalarında ve hasta gruplarında genel ruhsal belirtileri taramak amacıyla David Goldberg (1970) tarafından geliştirilmiş bir tarama testidir. Kendi kendini değerlendirme ölçeğidir. GSA, tanıya götürmez ancak sürekli gerilim, değersizlik hissi, intihar düşünceleri, keyifsizlik ve kendine güven kaybının genel bir ölçümünü yapar. Testin 12, 28, 30 ve 60 soruluk biçimleri vardır. Türkiye de Kılıç (1996) tarafından yapılan geçerlik ve



güvenilirlik çalışmalarında 12 ve 28 soruluk biçimlerinin geçerlik ve güvenilirliği gösterilmiştir. Bu çalışmada GSA-12 kullanılmıştır. GSA-12 anketinde sorulara verilen yanıtlar “her zamankinden az”dan “her zamankinden çok daha fazla”ya kadar değişen derecelerde 4’lü likert tip yanıtlardan oluşmaktadır. Güvenilirlik katsayısı birçok çalışmaya göre 0,78-0,95 arasında değişmektedir. GSA-12 puanı yükseldikçe bireyin yaşadığı psikolojik stres düzeyinin arttığı, sonuç olarak psikiyatrik ve psikolojik hastalık gelişme riskinin de yüksek olduğu düşünülmektedir. Toplam puan her madde puanının toplanması ile elde edilir. Yaygın olarak kullanılan kesme noktası GSA Toplam puanının 1-2 arasında olmasıdır. (Cevizci ve ark., 2012). Bu çalışmada 2 ve üzeri puanlama ruhsal bozukluk belirtisi olarak kabul edilmiştir.

Verilerin Değerlendirmesi : Araştırma verilerin değerlendirilmesi bilgisayar ortamında (IBM İstatistik SPSS 20 paket programından yararlanılarak) yapılmıştır. Verilerin istatistiksel anlamlılık durumu $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirildi. Demografik verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler (yüzdeler, ortalama, standart sapma), **Spearman korelasyon**, Kruskal Wallis, Mann-Whitney U testleri kullanıldı.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmaya başlamadan önce Gaziosmanpaşa Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan ve araştırmanın yapılacağı kurumdaki servis şefi, başhekim, bakım hizmetleri müdürlüğü bilgilendirilerek gerekli izinler alınmıştır. Kurumda yatan veya polikliniğe gelen hasta yakınlarına çalışmanın amacı açıklanarak çalışma hakkında bilgi verilmiş ve çalışmaya katılmayı kabul eden gönüllülerden yazılı-sözlü onamları alınmıştır. Anketler yüz yüze görüşülerek araştırmacılar tarafından doldurulmuştur.

Bulgular:

Çalışmaya katılanların çoğunluğu kadın (61,2), yakınlık derecesi anne/baba (%52,4), evli (%83,5), ilköğretim mezunu (%56,3), ev hanımı (% 42,7), şehirde yaşayan (%57,3) kişilerden oluşmaktadır. Katılımcıların aile üyeleri tarafından destek gördüğünü (%36,9), hastalık hakkında bilgi sahibi olduğunu (%47,6), hastalarının geleceklerinin ne olduğunu bilememe konusunda zorlandıklarını (%83,5) belirtmişlerdir (Tablo 1).



Tablo 1: Primer Bakım Vericilerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı (n=103)

Özellikler	n	%
Yakınlık Derecesi		
Anne/Baba	54	52.4
Eş	29	28.2
Diğer (Çocuk/Akraba)	20	19.4
Hastanın Cinsiyeti		
Erkek	65	63.1
Kadın	38	36.9
Hasta Yakınının Cinsiyeti		
Erkek	40	38.8
Kadın	63	61.2
Hasta Yakınının Medeni Durumu		
Bekar/Dul	17	16.5
Evli	86	83.5
Hasta Yakınının Eğitim Durumu		
Okuryazar	17	16.5
İlköğretim	58	56.3
Lise	17	16.5
Önlisans/Yüksekokul	11	10.7
Hasta Yakınının Çalışma Durumu		
İşsiz	8	7.8
Yarı zamanlı/Serbest	16	15.5
Tam zamanlı	20	19.4
Emekli	15	14.6
Ev hanımı	44	42.7
Yaşanılan Yer		
Şehir	59	57.3
İlçe	20	19.4



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kasaba/Köy	24	23.3
Gelir Durumu		
Gelir giderden fazla	10	9.7
Gelir gidere eşit	35	34.0
Gelir giderden az	58	56.3
Destek Veren Kişiler		
Yok	33	32.0
Aile Üyeleri	38	36.9
Kurum/Dernek/Doktor	7	6.8
Arkadaş/ Akraba	25	24.3
Hastalık Hakkında Bilgi Düeyi		
Yok	21	20.4
Biraz var	33	32.0
Var	49	47.6
Bakım Verirken Zorlanılan Alanlar*		
İletişim sorunları yaşama	74	71.8
Saldırgan davranışlarla mücadele edememe	53	51.5
Kontrolde getirmekte zorlanma	56	54.4
Hastalığı kabullenmeme	69	67.0
Tedaviye uymama	53	51.5
Uyumsuz davranışlarla baş edememe	62	60.2
Toplumun damgalaması	50	48.5
Zaman ayıramama	47	45.6
Özbakım aktiviteleri	61	59.2
Sağlık personelinin yeterli destek alamama	18	17.5
Ne olacağını bilememe	86	83.5
Kendine zaman ayıramama	69	67
Toplam	103	100.0



***Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.**

Araştırmacıların Yetişkin Yılmazlık Ölçeği ortalaması $58,09 \pm 5,81$, alt boyut ortalamaları ise; Öz-yeterlik $24,06 \pm 3,58$, Aile ve Sosyal Ağlar $10,04 \pm 1,52$, Azim $8,00 \pm 2,35$, İç Kontrol Odağı $4,72 \pm 1,44$, Başa Çıkma ve Uyum $10,70 \pm 1,87$ 'dir. Hasta yakınlarının depresyon puan ortalaması ($24,03 \pm 16,22$), anksiyete puan ortalaması ($24,30 \pm 14,88$) ve stres puan ortalaması ise ($25,37 \pm 15,31$)' dir. Genel Sağlık Anketi puan ortalaması $5,01 \pm 4,23$ olarak bulundu. Genel Sağlık Anketine göre hasta yakınlarının %72,8'inde ($n=75$) ruhsal bozukluk belirtisinin varlığını göstermektedir.

Hasta yakınlarının depresyon, anksiyete, stres, genel sağlık anketi puan ortalamaları ile yetişkin yılmazlık puanları arasında negatif yönde bir ilişki bulundu ($p < 0,05$)(Tablo 2).

Tablo 2: Primer Bakım Vericilerin Ölçek Puan Ortalamaları Karşılaştırması (n=103)

Değişkenler		YYÖ TOP	Depresyon	Anksiyete	Stres	DASÖ TOP	GSA
Yılmazlık Ölçeği Toplam Puan	r	1	-,24	-,28	-,23	-,26	-,45
	p		0,012	0,004	0,016	0,008	0,000
Depresyon	r	-,24	1	,94	,92	,97	,79
	p	0,012		0,000	0,000	0,000	0,000
Anksiyete	r	-,28	,94	1	,94	,98	,79
	p	0,004	0,000		0,000	0,000	0,000
Stres	r	-,23	,92	,94	1	,97	,75
	p	0,016	0,000	0,000		0,000	0,000
DASÖ Toplam Puan	r	-,26	,97	,98	,97	1	,79
	p	0,008	0,000	0,000	0,000		0,000
GSA	r	-,45	,79	,79	,75	,79	1
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	



Sonuç ve Öneriler: Hasta yakınlarının depresyon, anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu, stres düzeylerinin de orta seviye olduğu bulundu. Büyük bir çoğunluğunda ruhsal hastalık semptomlarının olduğu gözlemlendi. Bu sonuç bakım verenlerin ruhsal sağlık sorunları açısından izlenmelerinin önemini göstermektedir. Bakım verenlerin yükleri ve ruhsal sağlık durumlarının farklı zaman noktalarında (hastane yatışı ve iyileşme dönemleri) uzunlamasına incelendiği çalışmalar bu konudaki verileri zenginleştirebilir. Ayrıca bakım verenlerin yükleri ile baş etmelerine ve ruhsal sağlıklarını koruma -geliştirmelerine yönelik sosyal destek ve profesyonel destek programlarının oluşturulması ve uygulanma sürekliliği için modellerin, eylem planlarının oluşturulması, geliştirilen programların bakım verenlerin yüklerine ve ruhsal sağlık durumlarına olan etkisinin değerlendirilmesi önemlidir.

Psikotik hastaların bakım vericilerinde ruhsal bozukluk belirtileri, stres, depresyon, anksiyete düzeyleri arttıkça yılmazlık azalmaktadır. Bu nedenle bakım vericilere yönelik yılmazlığı arttırıcı girişimlerin planlanması ve uygulanmasının ruhsal sağlığı olumlu etkileyebileceği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- 1.Akın, A., Çetin, B. (2007). Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASÖ): Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 7 (1), 241-268.
- 2.Arslantaş, H. ve Adana, F. (2012). Şizofreni hastalarının bakım vericilerinin yük algısını ve duygu dışavurumunu etkileyen etkenler. *Anadolu Psikiyatri Derg*, 13, 8-15.
- 4.Bademli, K. ve Duman, Z.Ç. (2013). Şizofreni hastalarının bakım verenleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 5 (4), 461-478.
- 5.Barnable, A., Gaudino, A., Bennett, L. ve Meadus, R. (2006). Having a sibling with schizophrenia: A Phenomenological study. *Research and Theory for Nursing Practice: An International Journal*, 20 (3), 247-264.
- 6.Basım, N. ve Çetin, F. (2011). Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22 (2), 104-14.
- 7.Bishop M. ve Greeff, A.P. (2015). Resilience in families in which a member has been diagnosed with schizophrenia. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22, 463-471.
- 8.Cevizci, S., Babaoğlu, Ü.T., Erginöz, E. ve İşsever, H. (2012). İstanbul'un Beşiktaş İlçesinde özel bir firmada beyaz yakalı çalışanlarda hayvan beslemenin psikolojik stres, düzenli fiziksel egzersiz ve sigara içme ile ilişkisi. *Nobel Med*, 8 (3), 52-59.
- 9.Çakar, F.S., Karataş, Z. ve Çakır, M.A. (2014). Yetişkin Yılmazlık Ölçeği: Türk kültürüne uyarlanması. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 32, 22-39.



- 10.Doğan, O., Doğan, S., Tel, H., Çoker, F., Polatöz, Ö. ve Doğan Başeğmez, F. (2002). Şizofrenide psikososyal yaklaşımlar: Aileler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3, 133-139.
- 11.Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3 (1), 93-102.
- 12.Doornbos, M.M. (2002). Family caregivers and the mental health care system: Reality and dreams. *Archives of Psychiatric Nursing*, 16, 39-46.
- 13.Duman, Z.Ç. ve Bademli, K. (2011). Şizofreni hastalarının bakım verenlerine uygulanan aileden aileye destek programları. *DEUHYO ED*, 4 (4), 178-181.
- 14.Durmaz, H. ve Okanlı, A. (2014). Investigation of the effect of self-efficacy levels of caregiver family members of the individuals with schizophrenia on burden of care. *Archives of Psychiatric Nursing*, 28, 290-294
- 15.Ferriter, M. ve Huband, N. (2003). Experience of parents with a son or daughter suffering from schizophrenia. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 10, 552-560.
- 16.Geanellos, R. (2005). Adversity as opportunity: Living with schizophrenia and developing a resilient self. *International Journal of Mental Health Nursing*, 14, 7-15.
- 17.Gülseren, L. (2002). Şizofreni ve aile: Güçlükler, yükler, duygular, gereksinimler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13 (2): 143-151.
- 18.Gümüş, A.B. (2006). Şizofrenide hasta ve ailelerinin yaşadığı güçlükler, psikoeğitim ve hemşirelik. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 1, 23-33.
- 19.Gürkan, U. (2006). Yılmazlık Ölçeği (YÖ): Ölçek geliştirme, güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 39 (2), 45-74.
- 20.Heru, A., Drury, .M. (2011 February). Developing family resilience in chronic psychiatric illnesses. *Medicine & Health / Rhode Island*, 94 (2), 45-46.
- 21.Jonker, L. ve and Greeff, A.P. (2009). Resilience factors in families living with people with mental illnesses. *Journal of Community Psychology*, 37 (7), 859-873.
- 21.Magliano, L., Marasco, C., Fiorillo, A., Malangone, C., Guameri, M., Maj, M. ve ark. (2002). The impact of professional and social network support on the burden of families of patients with schizophrenia in Italy. *Acta Psychiatr Scand*, 106, 291-298.
- 22.Mizuno, E., Iwasaki, M., Sakai, I, Kamizawa, N. (2012). Sense of coherence and quality of life in family caregivers of persons with schizophrenia living in the community. *Archives of Psychiatric Nursing*, 26 (4), 295-306.
- 23.Mizuno, E., Takataya, K., Kamizawa, N., Sakai, I. ve Yamazaki, Y. (2013). Female families' experiences of caring for persons with schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing*, 27, 72-77.
- 24.Nyström, M., Svensson, H. (2004). Lived experiences of being a father of an adult child with schizophrenia. *Issues in Mental Health Nursing*, 2, 363-380.
- 25.Özlu, A., Yıldız, M. ve Aker, T. (2010). Şizofreni hastalarına bakım verenlerde travma sonrası gelişim ve ilişkili etkenler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11, 89-94.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

26.Saunders, J.C. (2003). Families living with severe mental illness: A literature review. *Issues in Mental Health Nursing*, 24: 175-198.

27.Şengün, F. (2007). Şizofreni hastasına bakım verenlerin ruhsal sağlık durumlarını etkileyen etmenlerin incelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.

28.Tennakoon, L., Fannon, D., Doku, V., O’Ceallaigh, S.,Sani, V., Santamaria, M. ve ark. (2000). Experience of caregiving: relatives of people experiencing a first episode of psychosis. *The British Journal of Psychiatry*, 177, 529-533.

29. Yağmur, T., Türkmen, S.N. (2017). Ruhsal hastalığı olan hastalara bakım veren aile üyelerinde algılanan stres ve psikolojik dayanıklılık. *MCBU SBED*, 4(1), 542-548.

29.Zauszniewski, J., Bekhet, A. ve Suresky, M.J. (2010). Resilience in family members of persons with serious mental illness. *Nursing Clinics of North America*, 45 (4): DOI: 10.1016/j.cnur.2010.06.007.





4548- ŞİZOFRENİ VE BİPOLAR TANILI HASTALARDA SANAT TERAPİ UYGULAMASININ YAŞAM NİTELİĞİ ÜZERİNE ETKİSİ

Seda Karakaya¹, Neşe Üstün² Fethiye Ofluoğlu³ Nurhan Eren⁴ Hürrem Ayhan Balık⁵

¹Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri ABD. İstanbul, Türkiye

^{2,3}S.B.Ü. Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Esenler Toplum Ruh Sağlığı Merkezi , İstanbul

⁴İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Sosyal Psikiyatri Servisi, İstanbul

⁵İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği ABD

karakaya_seda@yahoo.com

Sanat terapi, sanat yapma ve sanatı kullanma yolu ile uygulanan ve tüm duyu organlarımızı kullanabildiğimiz bir psikoterapötik müdahaledir (1). Sanat terapinin psikiyatri hastalarında kullanıldığı çalışmaların bazılarında toplumsal işlevsellik, pozitif ve negatif semptomlar, duygu dışavurumu, kişilerarası iletişim, depresif semptomlar, agresyon, benlik saygısı, ilaç yönetimi, hastaneye yineleyici yatışlarda üzerinde anlamlı sonuçlar bulunmuştur (2,3). Hastanın günlük deneyimleri, kişilerarası ilişkileri, toplumsal başarıları ve kendini iyi hissetme duygusu, nesnel yaşantılar ve öznel duygular olarak doyum verici bir yaşamın niteliğini oluşturur. Yaşam niteliği düzeyinin saptanması, uygulanan hizmet ve tedavinin sonuçlarını değerlendirebilme olanağı sunar(4).

Araştırma, şizofreni ve bipolar bozukluk tanılı hastalarda sanat terapi uygulamasının yaşam niteliği üzerine etkisini ortaya koymak amacıyla ön test-son test kontrol gruplu deneysel desen kullanılarak yapılmıştır. Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesine bağlı Esenler Toplum Ruh Sağlığı Merkezi'nde (TRSM) gerçekleştirilmiştir. Çalışma deney grubu ve kontrol grubu olmak üzere iki grubu kapsamaktadır. 21 Aralık- 12 Nisan 2018 tarihleri arası yapılan araştırmaya toplam 14 hasta dahil edilmiştir. Deney grubundaki hastalar ile 16 hafta boyunca haftada bir gün olacak şekilde sanat terapi oturumları (resim, dans-hareket, müzik-ritm, şiir, heykel, drama) yapılmıştır. Veriler sosyodemografik bilgi formu ve yaşam nitelikleri ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde, tanımlayıcı istatistik testleri, parametrik ve non-parametrik testler kullanılmıştır.

Deney grubu yaş ortalamasının $38,5 \pm 10,8$ yıl, kontrol grubunun yaş ortalamasının $35,0 \pm 11,7$ yıl olduğu ve gruplar arasında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir. Deney grubunda girişim sonrasında anlamlı düzeyde Kişilerarası İlişkiler ($Z=-2,028$, $p=0,043$), Mesleki Rol ($Z=-2,028$, $p=0,043$), Ruhsal Bulgular ($Z=-2,028$, $p=0,043$) alt boyutlarında ve Yaşam Nitelikleri Ölçeği Toplam puanında ($Z=-2,197$, $p=0,028$) artış belirlenmiştir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Bu sonuçlar Sanat Terapi Uygulamalarının Ruhsal Bozukluğu olan hastalarda yaşam niteliği üzerinde etkili olduğunu ve yaşam niteliğini geliştirebilmek için kullanılabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Sanat terapi, yaşam niteliği, şizofreni, bipolar bozukluk





4548- THE EFFECT OF ART THERAPY ON THE QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA AND BIPOLAR DISORDER

Seda Karakaya¹, Neşe Üstün² Fethiye Ofluoğlu³ Nurhan Eren⁴ Hürrem Ayhan Balık⁵

¹Sultan Abdülhamid Han Training and Research Hospital Psychiatry Department. İstanbul, Türkiye

^{2,3}Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Mental Health and Neurology Training and Research Hospital,
Esenler Community Mental Health Center , İstanbul

⁴ İstanbul Faculty of Medicine, Social Psychiatry Services

⁵ İstanbul University, Florence Nightingale Nursing Faculty Mental Health and Psychiatric Nursing
Department

karakaya_seda@yahoo.com

Art therapy is a psychotherapeutic intervention that is applied through the use of art and art and we can use all sensory organs (1). Some of the studies in which art therapies are used in psychiatric patients have found significant results in terms of social functioning, positive and negative symptoms, emotional expression, interpersonal communication, depressive symptoms, aggression, self-esteem, drug management, and recurrent hospitalization (2,3). The patient's daily experiences constitute a satisfying life as objective experiences and subjective emotions, interpersonal relationships, social achievements and self-sense of well-being. The determination of the level of quality of life provides the opportunity to assess the results of the service and treatment applied (4).

The research was carried out using pretest-posttest control group experimental design in order to show the effect of art therapy application on the quality of life in patients with schizophrenia and bipolar disorder. Research was carried out at Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Mental Health and Neurological Diseases Training and Research Hospital is connected to the Esenler Community Mental Health Center .The study includes the experimental group and the control group. A total of 14 patients were included in the study conducted between December 21 and April 12, 2018. Art therapy sessions(drawing, dance-movement, music-rhythm, poetry, sculpture,drama) were held with the patients in the experimental group for one week a week for 16 weeks. The data were collected using sociodemographic information form and life quality scale. Descriptive statistical tests, parametric and non-parametric tests were used in the analysis of the results. There was no difference between the groups of the average age of the experimental group $38,5 \pm 10,8$, and control group $35,0 \pm 11,7$. After intervention in the experimental group was determined significantly increased Interpersonal Relations ($Z=-2,028, p=0,043$), Instrumental Role ($Z=-2,028, p=0,043$), Psychiatric Foundation ($Z=-2,028, p=0,043$) and Quality of Life Scale total score ($Z=-2,197, p=0,028$).



These results were showed that Art Therapy Intervention was affected on quality of life and can be used to develop Quality of life among people with mental illness.

Keywords: Art therapy, quality of life, schizophrenia

References

- 1) Eren N. Psikiyatride Bakım için Sanatın ve Sanat Terapisinin Yeri, Türkiye Klinikleri Psikiyatri Hemşireliği Özel Dergisi. 2015;1(1):95-104
- 2)Malchiodi CA. Expressive arts therapy and multimodal approaches. In Handbook of Art Therapy, 1st ed. (Ed CA Malchiodi):106-117. New York, Guilford Press, 2003.
- 3)Crawford, M. J., Killaspy, H., Kalaitzaki, E., Barrett, B., Byford, S., Patterson, S., ... & Barnes, T. R. (2010). The MATISSE study: a randomised trial of group art therapy for people with schizophrenia. BMC psychiatry, 10(1), 65.
- 4.)Soygür H. Şizofreni Hastaları İçin Yaşam Niteliği Ölçeği: Güvenirlik ve yapısal geçerlik çalışması. Düşünen Adam, 2000; 13(4): 204-210





4551-PRETERM YENİDOĞANA SAHİP OLAN ANNELERİN YAŞADIKLARI EMOSYONEL SORUNLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Vildan Apaydın Cırık¹, Şule Çiftcioğlu² ve Emine Efe³

^{1,2,3}Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı Antalya, Türkiye

vapaydin@akdeniz.edu.tr

Giriş ve Amaç: Anneler sağlıklı bir şekilde gelişimini tamamlamış bir bebek beklerlerken 37 hafta+6 günü tamamlamadan önce doğan prematüre bir bebek tüm aileyi psikolojik, emosyonel ve psikososyal açıdan etkileyebilir. Bu derlemenin amacı, preterm bir yenidoğana sahip olan annelerin yaşadıkları emosyonel sorunların değerlendirilmesidir.

Yöntem: Bu araştırma derleme niteliğindedir.

Bulgular: Preterm bir yenidoğana sahip olma ve yenidoğanın uzun süreli hastanede kalması anne için bir kriz olarak düşünülmektedir. Bu durum tüm aileyi etkilemekle beraber özellikle de annede duygusal bir travmaya yol açabilmektedir. Anneler preterm bir bebeğin doğumundan taburcu olana kadar yoğun duygusal bir karmaşıklığa girmektedir. Bu süreç içerisinde annelerde mutluluk, hüznün, sevinç, merak, endişe, korku, suçluluk ve anksiyete duyguları birbirine karışabilir. Bununla birlikte, preterm yenidoğan annesi, sağlıklı bir bebek doğuramamaktan dolayı bir başarısızlık duygusu içinde olabilmektedir. Bu durumda anneler özellikle kendileri suçlayabilir, yetersiz görebilir ve sürekli ağlama nöbetlerine girebilirler. Preterm yenidoğana sahip annelerin duygusal olarak karmaşıklık içerisinde olması yenidoğanın da duygusal/sosyal gelişimini ve anne-bebek etkileşimini önemli ölçüde etkilemektedir. Literatürde, preterm bebeği olan annelerin, bebeklerine daha geç dokundukları, onu görmeyi geciktirdikleri ve bebeğini term bebeğe göre negatif algıladıkları belirtilmektedir.

Sonuç ve Öneriler: Aileyi özellikle de preterm yenidoğanın annesini psikolojik ve emosyonel yönden desteklemek ve gereksinimlerini karşılamak hemşirenin sorumluluğundadır. Yapılan çalışmalarda, hemşirelerin anneleri eğitmesinin ve desteklemesinin annelerin sorun çözme becerilerini olumlu yönde etkilediği ve annelerin bebeklerine daha etkili bir şekilde bakım verdikleri belirlenmiştir. Bu nedenle, hemşirelerin annelere eğitim/danışmanlık vermeleri, bebeğin bakımına anneleri katmaları ve anne-bebek etkileşimini sürdürmeleri oldukça önem göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Preterm, anne, hemşire, emosyonel sorunlar.

Kaynaklar

Aliabadi, F., Kamali, M., Borimnejad, L., Rassafi ani M., Rasti, M., Shafaroodi, N., et al. (2014). Supporting-emotional needs of Iranian parents with prematüre infants admitted to neonatal intensive care units. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 12, 28-53.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

- Howe, T. H., Sheu, C. F., Wang, T. N., Hsu, Y. W. (2014). Parenting stress in families with very low birth weight preterm infants in early infancy. *Research In Developmental Disabilities, 35*, 1748–1756
- Küçüköğlü, S., Aytekin, A., Gülhaş, N. F. (2015). Identifying the needs of mothers whose babies were admitted to neonatal intensive care units. *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi, 12* (3), 182-188
- McCabe, E. R., Carrino, G. E., Russell, R. B., Howse, J. L. (2014). Fighting for the next generation: US prematurity in 2030. *Pediatrics, 134*(6), 1193–9.
- Törüner, E. K., & Büyükgönenç, L. (2012). *Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları*. Birinci Baskı, Ankara: Göktuğ Yayıncılık, 389-461.





4551- ASSESSMENT OF EMOTIONAL PROBLEMS OF PRETERM NEWBORN MOTHERS

Vildan Apaydın Cırık¹, Şule Çiftcioğlu² ve Emine Efe³

^{1,2,3}Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of Pediatric Health and Diseases
Nursing, Antalya, Türkiye

vapaydin@akdeniz.edu.tr

Introduction and Aim: While the mothers are waiting for a baby who has completed a healthy development, a premature baby born before the completion of 37 weeks+6 days may affect the whole family psychological, emotional and psychosocial. The purpose of this compilation is to assess the emotional problems of mothers who have a preterm newborn.

Method: This research is a compilation.

Results: Having a preterm newborn and staying in the hospital for a long time in the newborn is considered a crisis for the mother. This affects the whole family, but it can lead to emotional trauma, especially in the mother. The mothers are intensely complex, from the birth of a preterm baby to the leaving of the hospital. In this process, the feelings of happiness, sadness, joy, curiosity, anxiety, fear, guilt and anxiety can be confused in mothers. Additionally, the preterm newborn mother can feel a sense of failure due to the birth of a healthy baby. In this case, the mothers can especially blame themselves, they can see it inadequate and they can go on constant crying episodes. The emotional complexity of mothers with preterm newborns significantly affects the newborns emotional/social development and mother-infant interaction. In the literature, it is stated that preterm infants are late to touch their babies, delayed seeing them, and perceive their babies as negative for term babies.

Conclusion and Recommendations: It is the responsibility of the nurse to support the family, especially the mother of the preterm newborn, psychologically and emotionally and meet their needs. In the studies conducted, it was determined that nurses train and support their mothers positively affect their problem-solving skills and their mothers more effectively care for their babies. For this reason, it is very important for nurses to provide education/counseling to mothers, to add mothers to the baby's care, to maintain mother-baby interaction.

Key words: Preterm, mother, nurse, emotional problems.

References

- Aliabadi, F., Kamali, M., Borimnejad, L., Rassafi ani M., Rasti, M., Shafaroodi, N., et al. (2014). Supporting-emotional needs of Iranian parents with premature infants admitted to neonatal intensive care units. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 12, 28-53.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

- Howe, T. H., Sheu, C. F., Wang, T. N., Hsu, Y. W. (2014). Parenting stress in families with very low birth weight preterm infants in early infancy. *Research In Developmental Disabilities, 35*, 1748–1756
- Küçüköğlü, S., Aytekin, A., Gülhaş, N. F. (2015). Identifying the needs of mothers whose babies were admitted to neonatal intensive care units. *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi, 12* (3), 182-188
- McCabe, E. R., Carrino, G. E., Russell, R. B., Howse, J. L. (2014). Fighting for the next generation: US prematurity in 2030. *Pediatrics, 134*(6), 1193–9.
- Törüner, E. K., & Büyükgönenç, L. (2012). *Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları*. Birinci Baskı, Ankara: Göktuğ Yayıncılık, 389-461.





GİRİŞ

Anne gebeliğini öğrenmesiyle beraber aileye yeni katılacak olan bebeği için hazırlıklar yapmaya başlamaktadır. Tüm aile üyeleri bu hazırlığı yaparken özellikle de anne sağlıklı bir bebeğe sahip olacağını düşünmekte ve ona göre hazırlıklar yapmaktadır. Buna rağmen, bazen bebekler çeşitli sağlık sorunları nedeniyle preterm olarak doğmaktadırlar (Er, 2006). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) preterm yenidoğanı, doğum ağırlığı dikkate alınmaksızın 37. gestasyon haftasını tamamlamadan önce doğan bebek olarak tanımlamaktadır (DSÖ, 2012; McCabe, Carrino, Russell and Howse, 2014). Dünya da preterm doğumların yaklaşık %11.1 oranında olduğu tahmin edilmektedir (Blencowe et al., 2013). Son yıllarda yapılan çalışmalarda maternal ve fetal medikal durumlar, çevresel maruziyetler, infertilite tedavileri, sosyoekonomik ve davranışsal faktörler gibi çeşitli nedenlere preterm doğum sayısının artmakta olduğu gösterilmiştir (Romero et al., 2014). Preterm yenidoğanların gestasyon haftaları term (miad) doğan yenidoğanlara göre daha düşük olduğu için neonatal döneme ait sorunlar (pulmoner kanama, apne, respiratuar distres sendromu, konjenital malformasyonlar, nekrotizan enterokolit, hipoglisemi, hipokalsemi, hiperglisemi, hipotermi, konvülsiyonlar, prematüre retinopatisi, hipernatremi gibi) daha sık rastlanmakta ve yenidoğanlar Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi (YYBÜ)'ne yatırılmaktadır. Preterm yenidoğanlar da görülen bu sorunlar pretermilerin mortalite ve morbidite düzeylerini uzun ve kısa vadede etkileyen hastalıklardır (Behrman ve ark 2002, Karabudak ve Ergün 2018). Bu hastalıklar nedeniyle prematür yenidoğanların birçoğu YYBÜ'ne yatırılmaktadır. Ebeveynler preterm yenidoğanın doğumu ile birlikte anksiyete ve depresyon yaşamaktadırlar (Pace et al., 2016). Bununla birlikte, yenidoğan bebeğin YYBÜ'nde yatma kararının alınması ve bebeğin anneden ayrılması ebeveynler için oldukça zor ve stresli bir durumdur. Özellikle anne bebeğini kaybetme korkusu ve endişesi yaşamaktadır (Graham, Pemstein and Curley, 2009). Bu durum anne ve diğer tüm aile üyeleri için stresli bir süreçtir. Yaşanılan bu stres, annenin bebeğin bakımına katılımını ve sağlıklı karar verme yeteneği olumsuz bir şekilde etkilemektedir (Carte, Mulder, Bartram and Darlow, 2005). Aileyi özellikle de preterm yenidoğanın annesini psikolojik ve emosyonel yönden desteklemek ve gereksinimlerini karşılamak hemşirenin sorumluluğundadır. Annelerin yaşadıkları emosyonel sorunları azaltmak için aile merkezli bakım anlayışı ile hemşirelerin anneleri desteklemeleri ve psikolojik destek açısından danışmanlık vermeleri oldukça önemlidir.

Bu derlemenin amacı, preterm bir yenidoğana sahip olan annelerin yaşadıkları emosyonel sorunların değerlendirilmesidir.



YÖNTEM

Bu literatür derlemesi; “preterm”, “prematüre”, “anne”, “ebeveyn”, “emosyonel sorun”, “duygu”, “stres” anahtar kelimeleriyle Pubmed, CINAHL, Cochrane Library, Web of Science, Medline, ScienceDirect elektronik veri tabanlı kaynaklar taranarak hazırlanmıştır.

Preterm Yenidoğana Sahip Olan Annelerin Yaşadıkları Psikolojik/Emosyonel Sorunlar

Anneliğe geçiş başlı başına kompleks bir durumdur. Bu karmaşık durum içerisinde yenidoğan bebeğinde preterm olması, sağlık sorunlarının olması ve YYBÜ’ne yatırılması bu süreci daha zor bir hale getirmektedir. Bu sorunlar altında anne olumsuz duygular yaşayabilir. Doğumdan sonra yeni anne olmanın duygusal karmaşasıyla beraber; hasta bir bebeğe sahip olma, bebekten fiziksel ve duygusal olarak ayrı olma, yenidoğan yoğun bakım ünitesinin stresli ortamı gibi faktörler anneler için büyük stres kaynağı oluşturmaktadır (Carter, Mulder, Bartram and Darlow, 2005). Annenin kendi beden ve ruh sağlığı yerinde olmadıkça bebeğine sağlıklı bir şekilde bakabilmesi de oldukça zordur (Gaynes et al., 2005). Bununla birlikte, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan annelerin kaygı düzeylerinin yüksek olduğu, doğumla birlikte ebeveyn olmanın getirdiği emosyonel, kognitif ve davranışsal güçlükler anne ve babanın yaşam stilini de olumsuz bir şekilde etkilemektedir (Küçüköğlü, Çelebioğlu ve Çoşkun, 2014). Endişe/stres seviyesi yüksek olan anneler YYBÜ’nde preterm yenidoğanın bakımına katılmada ve sağlık ekibi ile iş birliği yapmada güçlükler yaşayabilmektedirler. Bu durum sonucunda etkili anne-bebek etkileşimi kesintiye uğramaktadır (Çelebioğlu 2004).

Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde erken doğmuş bir bebeğin hastaneye yatırılması nedeniyle ebeveynlerin büyük stresli dönemleri olabilir. Ebeveynlerin önceden var olan anksiyetesini ağırlaştırabilecek stresli faktörler arasında bebeğin değişmiş görünüşü ve davranışları, sağlık profesyonelleri tarafından kullanılan karmaşık tıbbi teknolojinin bilinmemesi ve bebeklerinin hayatta kalmalarının belirsizliği yer almaktadır (Romero et al., 2014). Bu sorunlar karşısında, ebeveynler özellikle de anne çeşitli stresörler ile karşılaşmakta ve stres/kriz yaşamaktadır (Çelebioğlu 2004, Çavuşoğlu 2015). Aliabadi ve arkadaşlarının (2014) çalışmasına göre, YYBÜ’nde prematüre bebeği olan ebeveynlerin “bebeğine yakın olma” ve “empati” gibi duygusal yönden gereksinimlerinin olduğu ve bu duygusal gereksinimlerinin karşılanmasını bekledikleri belirlenmiştir (Aliabadi et al., 2014). Yapılan çalışmalarda, YYBÜ’nde bebeği yatan annelerin babalara göre daha fazla korku, depresyon ve huzursuzluk yaşadıkları



saptanmıştır (Hall 2005; Çalışır ve ark., 2008). Bu nedenle, özellikle de annelerin psikolojik ve emosyonel açıdan desteklenmeye daha çok gereksinimleri bulunmaktadır.

Preterm yenidoğanların YYBÜ'ne yatması ve sağlıklı bir bebeği kucağına alamama gibi nedenlerde ebeveynler çeşitli duygusal sorunlar yaşamaktadırlar. Bu koşullar altında, ebeveynler, özellikle de anneler, üzüntü, korku, keder, hayal kırıklığı, öfke ve çaresizlik gibi bir dizi olumsuz duygusal sorunlar yaşayabilirler. Bununla birlikte, özellikle annelerin depresyon, endişe, tecrit duyguları ve bebeğin gelecekteki iyiliği için korku da dahil olmak üzere uzun vadeli psikolojik sorunlar yaşama riskleri de bulunmaktadır (Howe et al., 2014). Alexopoulou, Evagelou, Mpakoula-Tzoumaka and Kyritsi-Koukoulari (2018) tarafından yapılan bir çalışmada, 200 preterm bebeğin ebeveynlerinin (124 anne, 76 baba) yaşadıkları depresyon ve anksiyete değerlendirilmiştir. Çalışma sonuçlarına göre, anneleri babalara göre daha yüksek seviyede anksiyete, sürekli kaygı ve depresyon yaşadıkları belirlenmiştir. Ayrıca ebeveynlerin bireysel olarak anksiyete, sürekli kaygı ve depresyon yaşamaları üzerine etkili faktörler bulunduğu da bu çalışma sonuçlarında gösterilmiştir. Bunlar; ebeveynlerin komplikasyon içeren bir doğum süreci yaşamaları, yaşlarının artması, evlerinin kırsal bölgede olması ve işsizliktir (Alexopoulou, Evagelou, Mpakoula-Tzoumaka and Kyritsi-Koukoulari, 2018). Bu etki eden faktörler değerlendirilerek ailelere bu açıdan destek ve danışmanlık vermek ebeveynlerin ve pretermelerin fiziksel/psikolojik/ruhsal sağlık düzeyi önemli ölçüde iyileştirebileceği düşünülmektedir.

Anne ile Preterm Yenidoğanın Etkileşimi ve Bağlanması

Bağlanma bebek ile birincil bakım veren kişi arasında gelişen ve bebekte güven duygusunu yerleştiren, ebeveyn de ise stresi azaltan güçlü bir bağıdır (Soysal, Bodur, İşeri ve Şenol, 2005). Annenin bebekle duygusal bir bağ kurması gebelikle birlikte başlayan, fetüsün hareketleri ile artan, doğumda doruğa çıkan, doğum sonrası yaşamın birinci yılında oluşan etkili bir ilişkidir (Görak, 2002; Çoban ve Saruhan, 2005). Yenidoğanın çeşitli nedenlerle YYBÜ'ne yatırılması bu bağın kurulmasını ve güçlenmesini olumsuz yönde etkilemektedir.

Anne ile bebek arasında bağlanma sorunlarının erken tespiti annelerin psikolojik durumu üzerinde önemli olduğu kadar aynı zaman da bebekte de psikopatolojiler gelişmeden çözümlenmesini sağlamaktadır. Doğumla birlikte anne bebek arasında gelişen bağlanma bebeğin gelişimini, diğer insanlarla ilişkilerini ve psikolojik uyumunu etkileyerek tüm yaşamı boyunca etkinliğini sürdürmektedir. Bu güvenli bağ kişinin özgüvenine, arkadaş ilişkilerine,



problem çözme yeteneğine ve benlik kontrolüne önemli katkı sağlamaktadır (Ainsworth and Bell, 1974; Brockington et al., 2001). Bu nedenlerle, anne- yenidoğan arasında iletişimin doğumdan hemen sonra çok kısa bir süre içinde başlatılması gerekmektedir. Bu etkileşimin sağlanmasında ve sürdürülmesinde özellikle yenidoğan hemşirelerine büyük bir rol düşmektedir. Yenidoğan hemşireleri; ebeveynlerin bebeğini görmeleri, ona dokunmaları, tutmaları, kucaklamaları, göz göze gelmeleri ve en önemlisi de kısa sürede anne-bebek temasını sağlanmaları için ebeveynleri desteklemeleri ve cesaretlendirmeleri oldukça önemlidir (Karabudak ve Ergün 2018).

Anneleri Emosyonel Açıdan Desteklemek İçin Hemşirelik Bakımı

Tüm yoğun bakım ünitelerinde olduğu gibi YYBÜ’nde de doğal olarak ilginin büyük kısmı hasta üzerinde yoğunlaşmaktadır. Tüm sağlık profesyonelleri hasta için ünite içinde çalışırken ünitenin dışında bekleyen ebeveynlerin yaşadığı emosyonel sorunlar olan korku, endişe, merak vb. duygular genellikle gözardı edilmektedir. Ebeveynler bu süreçte sadece hasta için gerekli bazı malzemeleri sağlayan veya bürokratik işlemleri yapan kişiler olarak görülmektedir (Ünver, 2003). Küçüköğlü, Aytekin ve Gülhaş (2015) tarafından yapılan bir çalışmada, Türkiye’nin güneydoğu bölgesinde bulunan bir üniversite hastanesi ve bir devlet hastanesinin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan 106 yenidoğanın annelerinin gereksinimlerini değerlendirmişlerdir. Çalışma sonuçlarına göre, yenidoğan bebeğin gestasyon haftasının ve annenin bebeğinin yanında kalmasının annelerin gereksinimleri üzerinde etkili olduğu saptanmıştır. Bu nedenle, ebeveynlerin doğumdan olabildiğince kısa bir süre sonra YYBÜ’de yatan bebeklerini görmeleri sağlanmalıdır. Ebeveynlere bebeklerini görmeden önce yoğun bakım ünitesi ve bebeğin görünümü ile ilgili mutlaka ön bir bilgi verilmelidir. Bebeğe bağlı olan tüm cihazlar (örneğin monitör) açıklanmalı ve ebeveynlerin, bebeğin bakımı ile ilgili aktivitelerde yer almaları ve yardım etmeleri sağlanmalıdır. Ebeveynlerin bebek ile göz teması kurmaları, onunla konuşmaları ve dokunmaları desteklenmelidir (Törüner ve Büyükgönceç 2012). Bebeklerinin durumu hakkında iyi bilgilendirilen ebeveynler, daha düşük düzeyde stres, kaygı ve depresyon yaşamaktadırlar. Ebeveynlerin ihtiyaç duydukları tüm bilgilere sahip olduklarını hissettiklerinde, hastaneye, personele ve tedavilere karşı olumlu bir tutum sergilemeleri daha olasıdır. Bu nedenle, hemşirelerin ebeveynleri yeterli bir şekilde bilgilendirmesiyle ebeveynlerin yaşadıkları stres düzeyinin azalabileceği düşünülmektedir. Özetle, hemşireler etkili bir iletişim için bireyselleştirilmiş bir yaklaşımı izlemeli ve her ebeveyni bebeklerinin bakımına katılmaya çalışmalıdır (Abdeyazdan et al., 2014).



SONUÇ

Preterm olarak miadından önce doğmuş bir bebeğin doğumu ve YYBÜ'ne yatırılması tüm aileyi etkilemekle birlikte özellikle de annenin duygusal durumu üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu düşünülmektedir. Aile merkezli bakım ve bireyselleştirilmiş destekleyici bakım kapsamında annelerin preterm bebeğinin tüm bakımlarına katılması, onunla etkileşime geçmesi ve bilgilendirilmesi yenidoğan hemşiresinin sorumluluğundadır. Bu nedenle hemşirelerin bütüncül bir bakım kapsamında ebeveynlerin özellikle de annelerin duygusal ve fiziksel ihtiyaçlarını karşılamaları ve onları desteklemeleri son derece önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

- Abdeyazdan, Z., Shahkolahi, Z., Mehrabi, T., Hajiheidari, M., (2014). A family support intervention to reduce stress among parents of preterm infants in neonatal intensive care unit. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 19, 349.
- Ainsworth, M. D. S., & Bell, S. M. (1974). Mother–infant interaction and the development of competence. In: Connolly, K. J., Bruner, J. (Eds). *The Growth of Competence*. New York: Academic Press, 97-118.
- Alexopoulou, P., Evagelou, E., Mpakoula-Tzoumakac, C., Kyritsi-Koukoularib, E. (2018). Assessing anxiety and depression in parents of preterm infants. *Journal of Neonatal Nursing* 24, 273–276.
- Aliabadi, F., Kamali, M., Borimnejad, L., Rassafi ani M., Rasti, M., Shafaroodi, N., et al. (2014). Supporting-emotional needs of Iranian parents with premature infants admitted to neonatal intensive care units. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 12, 28-53.
- Behrman, R. E., Kliegman, R. M., Jenson, H. B. (2002). *Nelson Textbook of Pediatrics*. 17th Edition, U.S.A: W.B.Saunders Company, 1: 551-577.
- Blencowe, H., Cousens, S., Chou, D., Oestergaard, M., Say, L., Moller, A. B., et al. (2013). Born too soon: The global epidemiology of 15 million preterm births. *Reprod Health*, 10(1), 2.
- Brockington, I. F., Oates, J., George, S., et al. (2001). A screening questionnaire for mother-infant bonding disorders. *Archives of Women's Mental Health*, 3, 133-140.



- Carter, J.D., Mulder, R.T., Bartram, A.F., Darlow, B. A. (2005). Infants in a neonatal intensive care unit: Parental response. *Archives of Diseases in Childhood: Fetal and Neonatal Education*, 90(2), 109-113. <http://dx.doi.org/10.1136/adc.2003.031641>
- Carter, J. D., Mulder, R. T., Bartram, A. F., Darlow, B. A. (2005). Infants in a Neonatal Intensive Care Unit: Parental Response. *Archives of Disease in Childhood - Fetal and Neonatal Edition*, 90(2), 109-113.
- Çalışır, H., Şeker, S., Güler, F., Anaç, T. G., Türkmen, M. (2008). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan ebeveynlerin gereksinimleri ve kaygı düzeyleri. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12 (1), 31-44.
- Çavuşoğlu, H. (2015). *Çocuk Sağlığı Hemşireliği*. Cilt 2. Genişletilmiş 10. Baskı, Ankara: Sistem Ofset Basımevi, 11. Basım, 57-109.
- Çelebioğlu, A., Polat, S. (2008). Hiperbilirubinemi nedeniyle hastaneye yatırılan yenidoğanların annelerinin kaygı düzeyi, etkileyen faktörler ve bilgilendirmenin kaygıyı azaltmadaki rolü. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11 (2), 47-54.
- Çoban, A., Saruhan, A. (2005). Anne-bebek etkileşiminde hemşirenin rolü. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 89-96.
- Er, M. (2006). Çocuk, hastalık, anne-baba ve kardeşler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 49(2), 155-68.
- Gaynes, B. N., Gavin, N., Meltzer-Brody, S., Lohr, K. N., Swinson, T., Gartlehner, G., Brody, S., Miller, W. C. (2005). Perinatal Depression: Prevalence, Screening Accuracy, and Screening Outcomes. *Evid Rep Technol Assess*, 119, 1-8.
- Görak, G. (2002). Yenidoğan Hemşireliğinde Etik. In: Dağoğlu T, Görak G. (Eds) Temel Neonatoloji ve Hemşirelik İlkeleri. Nobel Tıp Kitabevi: İstanbul, 31-40.
- Graham, R.J., Pemstein, D. M., Curley, M. A. (2009). Experiencing the pediatric intensive care unit: perspective from parents of children with severe antecedent disabilities. *Critical Care Medicine*, 37(6), 2064-70. <http://dx.doi.org/10.1097/CCM.0b013e3181a00578>.
- Hall, E. O. C. (2005). Being in an alien world: Danish parents' lived experiences when a newborn or small child is critically ill. *Scandinavian Journal Of Caring Sciences*, 19 (3), 179–185.
- Howe, T. H., Sheu, C. F., Wang, T. N., Hsu, Y. W. (2014). Parenting stress in families with very low birth weight preterm infants in early infancy. *Research In Developmental Disabilities*, 35, 1748–1756



- Karabudak, S. S., Ergün, S. (2018). Yenidoğan hastalıkları ve hemşirelik bakımı. In: Conk Z, Başbakkal, Z., Yılmaz, B. H., Bolışık, B. (Eds). *Pediatric Hemşireliği*. Akademisyen Tıp Kitabevi, Ankara: 2. Basım, 289-352.
- Küçüköğlü, S., Aytekin, A., Gülhaş, N.F. (2015). Identifying The Needs of Mothers Whose Babies Were Admitted to Neonatal Intensive Care Units. *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi*, 12 (3), 182-188
- McCabe, E. R., Carrino, G. E., Russell, R. B., Howse, J. L. (2014). Fighting for the next generation: US prematurity in 2030. *Pediatrics*, 134(6), 1193–9.
- Pace, C. C., Spittle, A. J., Molesworth, C. M. L., Lee, K. J., Northam, E. A., Cheong, J. L., Davis, P. G., Doyle, L. W., Treyvaud, K., Anderson, P. J. (2016). Evolution of depression and anxiety symptoms in parents of very preterm infants during the newborn period. *JAMA Pediatr* 170, 863–870.
- Romero, R., Dey, S. K., Fisher, S. J. (2014). Preterm labor: One syndrome, many causes. *Science* 345, 760–765.
- Soysal, A. S., Bodur, S., İşeri, E., Şenol, S. (2005). Bebeklik dönemindeki bağlanma sürecine genel bir bakış. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 8(2), 88-99.
- Taş-Arslan, F., Turgut, R. (2013). Prematüre bebek annelerinin evdeki bakım gereksinimleri ve bakım verme yeterliliklerini algılama durumları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 6 (3), 119-124.
- Törüner, E. K., Büyükgönenç, L. (2012). *Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları*. Birinci Baskı, Ankara: Göktuğ Yayıncılık, 389-461.
- Ünver, V. (2003). Yoğun bakım ünitesinde hastası olan ailelerin gereksinimlerinin saptanması. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 7, 75-81.



4553- ERGENLERDE İNTERNET BAĞIMLILIĞINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Rüveyda Yüksel¹, Cihan Ektiricioğlu¹, Hülya Arslantaş¹, Barış Söylemez²

¹Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

²İzmir Bahçeşehir Fen ve Teknoloji Lisesi 12. Sınıf Öğrencisi, Aydın, Türkiye

ruveyda.yuksel@adu.edu.tr

Giriş ve Amaç: Yeşilay bağımlılığı; kişinin kullandığı bir nesne veya yaptığı bir eylem üzerinde kontrolünü kaybetmesi olarak tanımlanmaktadır. Ergenlik dönemi internet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı ve akıllı telefon bağımlılığı gibi teknolojik bağımlılıklar açısından riskli bir dönem olarak değerlendirilmektedir. Araştırma, ergenlerde internet bağımlılığını etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla kesitsel olarak yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini batıda bir ilde Milli Eğitim İl Müdürlüğüne bağlı 22 Devlet Okulunu temsilen dokuz lise oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü evreni bilinen örnekleme yöntemi ile hesaplanmış olup olası kayıplarda göz önüne alınarak %30 yedek eklenmiş ve örneklem büyüklüğü 355 olarak belirlenmiştir. Örneklem alınacak öğrencilerin okullara göre tabakalması yapılmıştır. Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan anket formu ve İnternet Bağımlılığı Ölçeği-İBÖ ile toplanmıştır. Verilerinin analizinde SPSS 22.0 istatistik paket programı kullanılmış olup değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerin yanı sıra Kruskal Wallis testi ve Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin %62.0'i kadın, %36.6'sı erkek ve yaş ortalamaları 16.47±1.14'dür. Öğrencilerin %77'sinin kendine ait odası, %56'sının kendine ait bilgisayar ve %91.7'sinin kendisine ait akıllı telefonu bulunmaktadır. Öğrencilerin %67.3'ü internete evden bağlandığını ifade etmiş, %92.6'sı internete erişim aracı olarak akıllı telefon, %40.7'si kişisel bilgisayar kullanmaktadır. Öğrencilerin %70.8'i sıklıkla hem hafta içi hem hafta sonu, %36.9'u gün içinde en çok 18-21 saatleri arasında, %40.4'ü günde 1-3 saat internet kullandıklarını belirtmiştir. Öğrencilerin %74.6'sının sosyal medya üyesi bulunmaktadır. Öğrencilerin %99.7 sosyal medya, %87.9 haberleşmek, %82.3'ü ders ödevi araştırmak, %67.8'i dizi film izlemek, %56.3'ü uygulama indirmek, %52.8'ü oyun oynamak, %41.6'sı haber okumak, %35.4'ü alışveriş yapmak, %18.6'sı arkadaş bulmak için interneti kullandıklarını belirtmiştir. Öğrencilerin %55.8'i internet kullanımlarının ebeveynleri tarafından denetlenmediğini bildirmiştir. Öğrencilerin İBÖ puan ortalaması 29.12±18.89 olup, internet



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

bağımlılığını; hem hafta içi hem de sonu internet kullanma durumu (KW=25.703;p=0.000), gün içinde en çok internet kullanılan saat dilimi (KW=14.762; p=0.011), gün içindeki internet kullanım süresi (KW=61.727; p=0.000), sosyal medya üyeliği (MWU=8026.000; p=0.013) ve internet kullanımlarının ebeveynler tarafından kontrol edilmemesinin (MWU=12051.500;p=0.029) etkilediği bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler: Öğrencilerin internet bağımlılığını; hem hafta içi hem de hafta sonu internet kullanma durumu, internetin kullanıldığı saat dilimi, internet kullanım süresi, sosyal medya üyeliği ve internet kullanımının ebeveynler tarafından denetlenmemesinin etkilediği belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda öğrencilerin internet bağımlılığını tanımlamaya yönelik girişimsel ve kalitatif çalışmaların yapılması önerilir.

Anahtar kelimeler: İnternet bağımlılığı, Ergen, Öğrenci.





4553- THE FACTORS AFFECTING INTERNET ADDICTION IN ADOLESCENTS

Rüveyda Yüksel¹, Cihan Ektiricioğlu¹, Hülya Arslantaş¹, Barış Söylemez²

¹Aydın Adnan Menderes University, Faculty of Nursing, Department of Mental Health and
Diseases Nursing, Aydın, Türkiye

²İzmir Bahçeşehir Science and Technology High School 12th Grade Student, Aydın, Türkiye
ruveyda.yuksel@adu.edu.tr

Introduction and Aim: Green Crescent addiction is defined as the fact that the individual loses the control over the object he uses or the action he takes. Adolescence period is regarded as a risky period in terms of technological addictions such as internet addiction, social media addiction, digital game addiction and smart phone addiction. The research was conducted analytic cross-sectional with the aim of determining the factors affecting internet addiction in adolescents.

Method: The population of the research was composed of nine high schools representing the 22 State Schools of the Provincial Directorate of National Education in one of the western provinces of the country. The sample size was calculated using the precision sampling method and considering the possible losses, a 30% reserve was added and the sample size was calculated as 355. The students in the sample were stratified according to the schools. The data of the research was collected by the questionnaire form prepared by the researchers in line with the literature and Internet Addiction Scale. SPSS 22.0 statistical package program was used for the analysis of the research data and Kruskal Wallis Test and Mann Whitney U Test were used as well as descriptive statistical methods in the evaluation of the data.

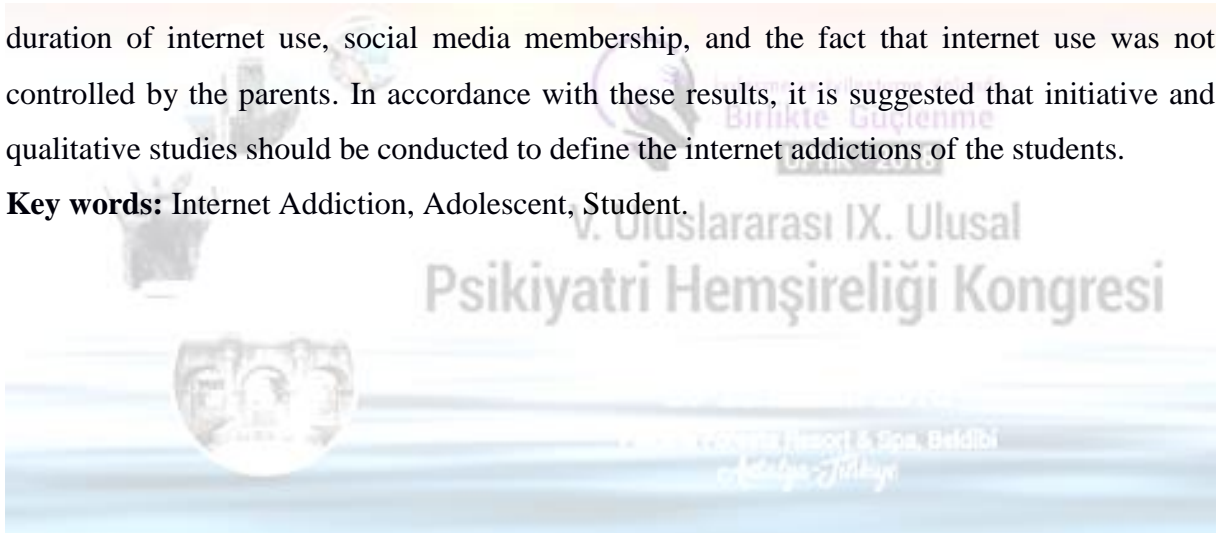
Findings: 62.5% of the students who participated in the research was female, 36.6% was male, and their average age was 16.47 ± 1.14 . 77% of the students had their own rooms, 56% had their own computers and 91.7% had their own smart phones. 67.3% of the students stated that they were connected to internet at home, 92.6% of them expressed that they used smart phones as the access device to internet and 40.7% of them expressed that they used personal computers as the access device to internet. 70.8% of the students stated that they used internet frequently both on weekdays and at the weekends, 36.9% of them expressed that they mostly used internet between 6-9 p.m., and 40.4% of them expressed that they used internet 1 to 3 hours per day. 74.6% of the students had social media membership. 99.7% of the students stated that they used



internet for social media, 87.9% for communicating, 82.3% for searching for the lessons and assignments, 67.8% for watching series and films, 56.3% for downloading applications, 52.8% for playing games, 41.6% for reading news, 35.4% for shopping, and 18.6% for finding friends. 55.8% of the students reported that their internet use was not controlled by their parents. The Internet Addiction Scale mean score of the students was 29.12 ± 18.89 and it was found that internet addiction was affected by; the internet use both on weekdays and at the weekends (KW=25.703; $p=0.000$), the time when internet was most frequently used within the day (KW=14.762; $p=0.011$), the duration of internet use within the day (KW=61.727; $p=0.000$), social media membership (MWU=8026.000; $p=0.013$), and the fact that internet use was not controlled by the parents (MWU=12051.500; $p=0.029$).

Conclusion and Suggestions: It was revealed that internet addiction was affected by the internet use both on weekdays and at the weekends, the time when internet was used, the duration of internet use, social media membership, and the fact that internet use was not controlled by the parents. In accordance with these results, it is suggested that initiative and qualitative studies should be conducted to define the internet addictions of the students.

Key words: Internet Addiction, Adolescent, Student.





Giriş

Biyolojik, psikolojik ve sosyal olarak değişim ve gelişimin olduğu ergenlik, çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemi olarak tanımlanabilir (Yavuzer, 2013). Ergenlik dönemi, başı - sonu olan bir süreç olmakla birlikte, edinilmiş kimliğin sorgulandığı bir aşama olarak görülmektedir (Delagrave, 2014). Ergenlik dönemi, gencin kimliğini oluşturduğu, gelecek için amaçlar belirlediği, kendisi için kimin önemli ve değerli olduğu, başkaları ile ilişkilerinin nasıl olacağı, arkadaşlıklarını nasıl sürdüreceği ve yaşamında hangi yolu izleyeceğine dair temel soruların yanıtlanmaya başladığı karmaşık bir dönemdir. Bu dönemde genç, otonomisini kullanmak ve aileden ayrılarak karar vermek istemekte, duygularını yönetme ve sürdürme konusunda güçlükler yaşamaktadır (Kelleci, 2008). Bu dönemde ergenlerde yaşanan kimlik karmaşası risk alma ve heyecan arama gibi riskli davranışları beraberinde getirmekte ve bu davranışlar ergenin bağımlılıklara yatkınlığını arttırmaktadır (Griffiths, 2005).

Ceyhan'a (2008) göre, bu dönemdeki gelişimsel ihtiyaçları ergenleri internetin sağlamış olduğu içerik ve ortamlar nedeniyle internet kullanımına yönlendirebilmektedir. Böylece internet, ergenlerin kimlik denemelerini yaptıkları ve gelişimsel ihtiyaçlarını karşıladıkları bir alan olarak kullanılmaktadır. Bu sebeple internet bir yandan ergenlerin gelişimine katkı da sağlayan bir araç olabilmektedir. Ancak kimlik oluşumu sürecinde gerçek ilişkilerin yerini sanal ilişkilerin alması da bir risk taşıyabilmektedir. Guan ve Subrahmanyana'ya (2009) göre internet, gelişimsel çatışmalar yaşayan, bu çatışmayı çözümlenmekte zorlanan ergenler için bir başa çıkma mekanizması olabilmektedir. Ergenin interneti başa çıkma mekanizması olarak görmesi, kimlik gelişimini ve gerçek dünyayı öğrenmesini olumsuz etkileyebilmektedir (Kelleci vd., 2009).

Hayatının erken dönemlerinde teknolojik aletlerle daha az muhatap olan yetişkinlerin kendini kontrol etmesi daha kolayken, gözünü açtığı andan itibaren hayatının her karesinde yakın aile bireylerinden birini gördüğü sıklıkta teknolojik aletleri gören günümüz çocuk ve ergenleri için, teknolojik aletlerle sağlıklı ilişki kurmak oldukça zordur (Dinç, 2010). Bu sebeple özellikle ergenler, içinde buldukları dönemin özelliklerinin de etkisinde kalarak internetin problemleri kullanımının yaygınlaşması açısından önemli bir risk grubunu oluşturmaktadırlar (Doğan vd., 2008).

İnternet kullanımı ile ilgili veriler incelendiğinde "We Are Social" 2017 "İnternet ve Sosyal Medya Kullanıcı İstatistikleri" raporuna göre dünya nüfusunun %50'sinin internet, %37'sinin aktif sosyal medya ve %66'sının akıllı telefon kullanıcısı olduğu görülmektedir. Bu durum



Türkiye’de de benzerlik göstermektedir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2018 yılı “Hane Halkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması” raporu verilerine Türkiye’de internet kullanımı 16 ve 74 yaş grubundaki bireylerde sırasıyla %59.6 ve %72.9’dur. Bu oranlar 2017 yılında sunulan TÜİK raporuna göre aynı yaş grupları için sırasıyla %56.6 ve %66.8’dir. Kaess ve arkadaşlarının (2014) Avusturya, Estonya, Fransa, Almanya, Macaristan, İrlanda, İsrail, İtalya, Romanya, Slovenya ve İspanya’dan oluşan 11 Avrupa ülkesinden yaş ortalaması 14.9 olan 11.356 ergenle gerçekleştirdikleri araştırmaya göre ergenlerde internet bağımlılığının yaygınlığı %4.2, sorunlu internet kullanımının yaygınlığı ise %13.4’tür. Tsitsika ve arkadaşlarının (2014) 7 Avrupa ülkesinde 14-17 yaş aralığındaki 13.284 ergenin katılımıyla gerçekleştirdikleri araştırmanın bulguları, Avrupa’daki ergenlerde internet bağımlılığının yaygınlığının %1,2, internet bağımlılığı riskinin ise %12.7 olduğunu göstermiştir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2018 yılı “Hane Halkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması” raporunun internet kullanımının verileri yaş gruplarına göre incelendiğinde ergenlerde internet kullanım oranının %90.7 olduğu görülmektedir. Ayrıca, TÜİK (2013) “Hane Halkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması” kapsamında 6-15 yaş grubu ile gerçekleştirilen araştırmanın bulgularına göre bilgisayar, internet ve cep telefonu kullanım oranlarının sırasıyla %73.1, %65.1 ve %37.9 ile en yüksek olduğu yaş grubu ergenlik döneminin de içerisinde yer alan 11-15 yaş aralığıdır. Türkiye’deki ergenlerde internet bağımlılığının yaygınlığını ele alan çalışmalardan Taylan ve Işık’ın (2015) araştırmasına göre ergenlerde internet bağımlılığının yaygınlığı %4.1, internet bağımlılığı riski ise %28.5’tir.

Özellikle ergenler için önemli bir bilgi kaynağı haline gelen internetin bu kitlede bağımlılığı da beraberinde getirdiği vurgulanmıştır (Dalbudak & Evren 2014). Bu sorunun daha ileri boyutlara ulaşması, araştırmacıları son yıllarda internet bağımlılığının birey üzerindeki etkileri konusunda çalışmalar yapmaya yöneltmiştir (Kuss vd., 2013; Kardefelt-Winther, 2014). İnternet bağımlılığı, madde bağımlılığında olduğu gibi bireylerde duygudurum bozukluklarına, algı bozukluklarına, uyum bozukluklarına neden olur ve internet bağımlısı bireylerde de madde bağımlısı bireylerde olduğu gibi tolerans gelişir, internet olmadığında yoksunluk hissedilir (Griffiths, 2005). Egger ve Rauteberg (1996) bağımlılığı, bireyin günlük yaşamda bir maddeyi veya davranışı bırakamaması şeklinde tanımlamaktadır. İnternet bağımlılığı terimi ilk kez 1996 yılında Goldberg tarafından kullanılmıştır (Akt: Günüç, s.2009). Patolojik internet kullanımı, aşırı internet kullanımı, kompulsif internet kullanımı, sorunlu internet kullanımı olarak da adlandırılan internet bağımlılığı (Yellowlees, 2007; Özdemir 2014; Kardefelt-Winther, 2014; Liu vd., 2014; Sariyska vd., 2014) henüz resmi tanı ölçütleri olmasa da, “aşırı internet



kullanılması, kullanma isteğinin önüne geçememe, internet kullanımından yoksun kalındığında aşırı sınırlı ve saldırgan olma hali” olarak tanımlanabilir (Arısoy, 2009). Farklı bir tanım da internet bağımlılığı, ruhsal ve sosyal işlevsellikte ciddi bozulmalara yol açan, internet kullanımını kontrol edememe durumu olarak belirtilmiştir (Lee, 2014; Kalaitzaki & Birtchnell, 2014).

İnternet bağımlılığını etkileyen faktörlerden içinde erkek olma (Cao vd., 2011; Leung & Lee, 2012; Doğan & Tosun, 2016; Dikeç vd., 2017), sosyal desteğin düşük olması (Ceyhan, 2011; Büyükhahin Çevik & Yıldız, 2017), aile içinde iletişim, ilgi, sevgi yetersizliğinin olması, ergen için ev içinde sağlıklı ve güvenli bir ortam sağlanamaması, aile içinde tutarsız davranışlar, aile içinde rol dağılımının belirgin olmaması, rol çatışmalarının yaşanması, çocuktan aşırı beklentilerin olması (Kıran Esen B, Gündoğdu 2010; Çakır Ö, Oğuz 2017; Eldeleklioğlu & Vural, 2013) ve ergenlerde var olan dikkat eksikliği ve hiperaktivite (Ko vd., 2012; Wu vd., 2013) bildirilmektedir.

Ergenlik döneminin gelişimsel özellikleri göz önünde bulundurulduğunda ergenler internet bağımlılığı için risk grubunda yer almaktadır. Ergenlerde internet bağımlılığını etkileyen faktörlerin belirlenmesi, internet bağımlılığının önlenmesinde etkili olacaktır. Bu nedenlerden dolayı bu çalışma, ergenlerde internet bağımlılığını etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla kesitsel olarak yapılmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın evrenini batıda bir ilde İl Milli Eğitim Müdürlüğü bağlı 22 Devlet Okulunu temsilen dokuz lise oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü evreni bilinen örnekleme yöntemi ile hesaplanmıştır. Olası kayıplar göz önüne alınarak %30 yedek eklenmiş ve örneklem büyüklüğü 355 olarak belirlenmiştir. Örneklem seçiminde çoklu örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Çoklu örnekleme yöntemi ile sınıflar tabaka, şubeler ise küme olarak kabul edilmiş her tabakayı temsil edecek şekilde öğrenci sayısı saptandıktan sonra kura yöntemi kullanılarak örneklemdaki öğrenciler belirlenmiştir.

Veri Toplama Araçları

Anket Formu: Öğrencilerin yaş, cinsiyet, sınıf vb. sosyodemografik özellikleri ile internet bağımlılığı ile bağlantılı olduğu düşünülen soruların yer aldığı literatür doğrultusunda geliştirilen (Tuna C. 2015; Dinç M. 2017) toplam 25 sorudan oluşan bir formdur

İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ): Young (1996) tarafından geliştirilen ve Türkçe uyarlama çalışması Bayraktar (2001) tarafından yapılan, İnternet Bağımlılığı Ölçeği 20 sorudan oluşmaktadır. Likert tipi bir ölçek olan İBÖ 'de katılımcıdan 'hiçbir zaman', 'nadiren', 'arada



sırada', 'çoğunlukla', 'çok sık' ve 'devamlı' seçeneklerinden birini işaretlemesi istenmektedir. Bu seçeneklere sırasıyla 0, 1, 2, 3, 4 ve 5 puan verilmektedir. Anketten toplam 80 ve üzeri puan almak işlevsellikte belirgin bozulmanın göstergesi olarak kabul edilmektedir.

Etik İlkeler

Çalışma Helsinki Bildirgesi ilkelerine göre gerçekleştirilmiş; araştırma için Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi girişimsel olmayan klinik araştırmalar etik kurul onayı ve çalışmanın gerçekleştirildiği İl Milli Eğitim Müdürlüğü ve çalışmada kullanılan ölçeklerin sahibinden yazılı izin alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılmayı kabul eden gönüllü öğrenciler ve öğrencilerin ebeveynleri araştırmanın amacı ve yöntemi hakkında bilgilendirilerek yazılı onamları alınmıştır.

İstatistiksel Analiz

Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan anket formu ve "İnternet Bağımlılığı Ölçeği-(İBÖ)" ile toplanmıştır. Verilerinin analizinde SPSS 22.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ise tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (Yüzdeler, Ortalama, Standart sapma) kullanılmıştır. Çalışmanın başında normal dağılım analizleri yapılmıştır. Bu kapsamda Gauss eğrisi değerlendirilmiş ve ortalama puan, minimum ve maksimum puan genişliği, Kolmogorov-Smirnov testi anlamlılık düzeyi hesaplanmıştır. Öğrencilerden elde edilen verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra Kruskal Wallis testi ve Mann Whitney U testi kullanılmış; tip 1 hata düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Öğrencilerin %62.5'i (n=212) kadın, %36.6'sı (n=124) erkek ve yaş ortalamaları 16.47 ± 1.14 yıl olarak bulunmuştur. Öğrencilerin %26.3'ü (n=89) 1. sınıf öğrencisidir. Öğrencilerin %36.6'sının (n=124) annesi, %30.1'inin (n=102) babası ilköğretim mezunudur. Öğrencilerin %59.6'sı (n=202) ailelerinin gelir düzeylerini gelir gidere denk olarak değerlendirmektedir. Öğrencilerin %77'sinin (n=261) kendine ait odası, %56'sının (n=190) kendine ait bilgisayarı ve %91.7'sinin (n=311) kendisine ait akıllı telefonu bulunmaktadır. Öğrencilerin %67.3'ü (n=228) internete evden bağlandığını ifade etmiş; %92.6'sı (n=314) internete erişim aracı olarak akıllı telefon, %40.7'si (n=138) kişisel bilgisayar kullanmaktadır. Öğrencilerin %70.8'i sıklıkla hem hafta içi hem hafta sonu, %36.9'u gün içinde en çok 18.00-20.59 saatleri arasında, %40.4'ü günde 1-3 saat internet kullandıklarını belirtmiştir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Öğrencilerin %74.6'sının sosyal medya üyesi bulunmaktadır. Öğrencilerin %99.7 sosyal medya, %87.9 haberleşmek, %82.3'ü ders ödev araştırmak, %67.8'i dizi film izlemek, %56.3'ü uygulama indirmek, %52.8'ü oyun oynamak, %41.6'sı haber okumak, %35.4'ü alışveriş yapmak, %18.6'sı arkadaş bulmak için interneti kullandıklarını belirtmiştir. Öğrencilerin %55.8'i internet kullarımlarının ebeveynleri tarafından denetlenmediğini bildirmiştir.

Öğrencilerin İBÖ puan ortalaması 29.12 ± 18.89 olup, internet bağımlılığını; internete bağlandığı yer (MWU=9846.000; $p=0.001$), internet bağlantısına kişisel bilgisayar ile erişim (MWU=11274.500; $p=0.003$), internet bağlantısına tablet ile erişim (MWU=8950.000; $p=0.008$), hem hafta içi hem de sonu internet kullanma durumu (KW=25.703; $p=0.000$), gün içinde en çok internet kullanılan saat dilimi (KW=14.762; $p=0.011$), gün içindeki internet kullanım süresi (KW=61.727; $p=0.000$), sosyal medya üyesi (MWU=8026.000; $p=0.013$) ve internet kullarımlarının ebeveynler tarafından kontrol edilmemesinin (MWU=12051.500; $p=0.029$) etkilediği bulunmuştur. Öğrencilerin cinsiyet, sınıf, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, aile gelir düzeyi, kendine ait oda, kendine ait bilgisayar, kendine ait telefon durumlarının ve internet bağlantısına akıllı telefon ile ulaşma durumlarının internet bağımlılığını etkilemediği ($p>0.05$) bulunmuştur (Tablo 1).





Tablo 1. Öğrencilerde İnternet Bağımlılığını Etkileyen Faktörler

Öğrencilerin Özellikleri	İnternet Bağımlılığı Ölçeği			
	n	Ortalama±SS	Test	p
Cinsiyet				
Kadın	212	28.50±18.65	12575.500*	0.508
Erkek	124	29.96±19.47		
Sınıf				
1. Sınıf	89	28.64±20.09	1.874**	0.599
2. Sınıf	80	27.92±19.13		
3. Sınıf	87	29.27±20.06		
4. Sınıf	81	30.35±19.13		
Anne eğitim düzeyi				
Okur-yazar değil	24	33.04±20.38	3.621**	0.605
Okur-yazar	5	24.60±14.79		
İlkokul	124	27.73±17.95		
Ortaokul	50	28.24±22.28		
Lise	79	29.61±19.79		
Üniversite ve üstü	55	30.29±16.37		
Baba eğitim düzeyi				
Okur-yazar değil	13	33.76±15.61	6.027**	0.304
Okur-yazar	3	20.33±14.46		
İlkokul	102	27.57±17.50		
Ortaokul	62	25.87±20.30		
Lise	69	30.78±21.23		
Üniversite ve üstü	85	31.08±1.95		
Aile gelir düzeyi				
Gelir giderden az	65	26.44±17.16	1.200**	0.549
Gelir gidere denk	202	29.89±19.53		
Gelir giderden fazla	63	29.68±18.49		
Kendine ait oda				
Yok	77	26.50±18.33	9024.000*	0.174
Var	261	29.81±18.91		
Kendine ait bilgisayar				
Yok	149	26.48±18.69	12425.000*	0.053
Var	190	31.07±18.69		
Kendine ait telefon				
Yok	25	24.36±20.64	3222.500*	0.155
Var	311	29.45±18.63		
İnternete bağlandığı yer				
Ev	228	31.49±18.95	9846.000*	0.001
Diğer, (Okul, İnternet cafe vb.)	111	24.11±17.57		
İnternet bağlantısına kişisel bilgisayar ile erişim				
Yok	201	26.67±18.28	11274.500*	0.003
Var	138	32.54±19.07		
İnternet bağlantısına tablet ile erişim				
Yok	251	27.40±18.59	8950.000*	0.008
Var	88	33.83±18.68		
İnternet bağlantısına akıllı telefon ile ulaşma				
Yok	314	29.00±23.23	3892.500*	0.945
Var	25	29.08±18.46		
Sıklıkla hangi günler internet kullanıldığı				
Hafta içi	26	26.07±23.52	25.703**	0.000
Hafta sonu	72	20.09±17.08		
Her zaman	240	32.23±17.86		
Günün en çok hangi saatlerinde internet kullanıldığı				
06.00-12.00	7	26.23±19.82	14.769**	0.011
12.00-15.00	24	29.33±19.32		
15.00-18.00	65	29.07±18.59		



18.00-21.00	125	45.28±14.21		
21.00-24.00	101			
24.00-06.00	14			
Günde ortalama kaç saatinizi internet kullanarak geçirdiği				
1 saatten az	45	15.15±13.94	61.727**	0.000
1-3 saat arası	137	24.78±16.88		
3-6 saat arası	89	35.56±16.85		
6-9 saat arası	38	39.19±21.12		
10 saatten fazla	30	39.13±17.86		
Herhangi bir sosyal paylaşım sitesine üyeliği bulunma				
Yok	78	24.29±18.64	8026.000*	0.013
Var	253	30.58±18.67		
İnternet kullanımını ebeveynlerinin denetleme durumu				
Yok	189	30.96±18.81	12051.500*	0.029
Var	148	26.58±18.62		

*MWU ** KW

SONUÇ VE ÖNERİLER

Öğrencilerin internet bağımlılığını; hem hafta içi hem de hafta sonu internet kullanma durumu, internetin kullanıldığı saat dilimi, internet kullanım süresi, sosyal medya üyeliği ve internet kullanımının ebeveynler tarafından denetlenmemesinin etkilediği belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda öğrencilerin internet bağımlılığını tanımlamaya yönelik girişimsel ve kalitatif çalışmaların yapılması önerilir.

KAYNAKLAR

- Arısoy Ö.(2009). İnternet bağımlılığı ve tedavisi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar; 1:55-67.
- Bayraktar, F. (2001). İnternet Kullanımının Ergen Gelişimindeki Rolü. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü
- Büyüksahin Çevik G. &Yıldız MA. (2017). The roles of perceived social support, coping, and loneliness in predicting internet addiction in adolescents. Journal of Education and Practice.;8:64-73.
- Cao H, Sun Y, Wan Y, Hao J, &Tao F. (2011). Problematic internet use in Chinese adolescents and its relation to psychosomatic symptoms and life satisfaction. BMC Public Health.11:802-8.
- Ceyhan E.(2008). Ergen ruh sağlığı açısından bir risk faktörü: İnternet bağımlılığı. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi; 15 (2).



- Çakır Ö. & Oğuz E. (2017) Lise öğrencilerinin yalnızlık düzeyleri ile akıllı telefon bağımlılığı arasındaki ilişki. Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 13.1:418-29.
- Dalbudak E, Evren C. (2014). The relationship of internet addiction severity with attention deficit hyperactivity disorder symptoms in Turkish university students; impact of personality traits, depression and anxiety. Compr Psychiatry; 55(3):497-503.
- Delagrave, M. (2016). Ergen Kullanma Kılavuzu. (Çeviren: Esra Özdoğan). İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.
- Dikeç G, Yalnız T, Bektaş B, Turhan A. & Çevik S (2017). Relationship between Smartphone addiction and loneliness among adolescents. Bağımlılık Dergisi.18(4):103-11.
- Ceyhan AA. (2011). Ergenlerin problemlili İnternet kullanım düzeylerinin yordayıcıları. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi.18:85-94.
- Diñç, M. (2010). İnternet Bağımlılığı, İstanbul, Ferfir Yayınları, s. 17-28.
- Diñç N. (2017). *İnternet Bağımlılığının Bağlanma Stilleri ve Duygu Düzenlemeyle İlişkisi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van.
- Doğan, H., Işıklar, A. ve Eroğlu, S. E. (2008). Ergenlerin problemlili internet kullanımının bazı değişkenler açısından incelenmesi. Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi, (18), 106- 124.
- Doğan, U, & Tosun Nİ. (2016) Lise öğrencilerinde problemlili akıllı telefon kullanımının sosyal kaygı ve sosyal ağların kullanımına aracılık etkisi. Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi.1(1):99-128.
- Egger O, Rauterberg M. (1996). Internet Behaviour and Addiction. Unpublished Master's Thesis, Work & Organisational Psychology Unit, Swiss Federal Institute of Technology, Zurich,.
- Eldeleklioğlu J. & Vural M (2013). Predictive effects of academic achievement, internet use duration, loneliness and shyness on internet addiction. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi.;28(1):141-52.
- Griffiths MD. (2005). A components model of addiction within a biopsychosocial framework. Journal of Substance Use, 10(4), 191–197.
- Griffiths, M.D. (2005). A components model of addiction with in a biopsychosocial framework. Journal of Substance Use, 10(4), 191–197.
- Guan, S. S. A. ve Subrahmanyam, K. (2009). Youth internet use: risks and opportunities. Current opinion in Psychiatry, 22(4), 351-356.



- Günüç, S. (2009). İnternet bağımlılık ölçeğinin geliştirilmesi ve bazı demografik değişkenler ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkilerin incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Van.
J SubstUse; 10:191-197.
- Kaess, M., Durkee, T., Brunner, R., Carli, V., Parzer, P., Wasserman, C., Wasserman, D. (2014). Pathological internet use among European adolescents: Psychopathology and self-destructive behaviours. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 23(11), 1093–1102.
- Kalaitzaki AE, Birtchnell J. (2014). The impact of early parenting bonding on young adults' internet addiction, through the mediation effects of negative relating to others and sadness. *Addict Behav*; 39(3):733-736.
- Kardefelt-Winther DA. (2014). Conceptual and methodological critique of internet addiction research: towards a model of compensatory internet use. *Computers in Human Behavior*; 31:351-354.
- Kelleci M, Güler N, Sezer H. & Gölbaşı Z. (2009). Lise öğrencilerinde internet kullanma süresinin cinsiyet ve psikiyatrik belirtiler ile ilişkisi, *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(3), 223-30.
- Kelleci, M. (2008). The effects of internet use, cell phones and computer games on mental health of children and adolescents. *TAF-Preventive Medicine Bulletin*, 7(3), 253.
- Kıran Esen B. & Gündoğdu, M. (2010). The relationship between internet addiction, peer pressure and perceived social support among adolescents. *The International Journal of Educational Researchers*. 2(1):29-36.
- Ko CH, Yen JY, Yen CF, Chen CS. & Chen CC. (2012). The association between internet addiction and psychiatric disorder: a review of the literature. *European Psychiatry*.; 27(1):1-8.
- Kuss DJ, Griffiths MD, Binder JF. (2013). Internet addiction in students: prevalence and risk factors. *Comput Human Behav*; 29(3):959-966.
- Lee J, Hwang JY, Park SM, Jung HY, Choi SW, Kim DJ, et al. (2014). Differential resting-state EEG patterns associated with comorbid depression in Internet addiction. *Progress Neuro-Psychopharmacol Biol Psychiatry*; 50:21-26.
- Leung L. & Lee PSN. 2012 Impact of internet literacy, internet addiction symptoms, and internet activities on academic performance. *Social Science Computer Review*. 30(4):403-418.



- Liu QX, Fang XY, Yan N, Zhou ZK, Yuan XJ, Lan J, et al.(2014). Multi-familygroup therapyfor adolescent internet addiction: exploringtheunderlyingmechanisms. *AddictBehav* ;42:1-8.
- Özdemir Y, Kuzucu Y, Ak Ş. (2014). Depression, lonelinessand Internet addiction: how important is low self-control? *Comput Human Behav*; 34:284-290.
- Sariyska R, Reuter M, Bey K, Sha P, Li M, Chen YF, Montag C.(2014). Self-esteem, personalityandinternet addiction: A cross-culturalcomparisonstudy. *Pers IndividDif*; 61:28- 33.
- Taylan, H. H.,Işık, M. (2015). Sakarya’da ortaokul ve lise öğrencilerinde internet bağımlılığı. *TurkishStudies*, 10(6), 855–874.
- Tsitsika, A.,Janikian, M., Schoenmakers, T. M., Tzavela, E. C., Ólafsson, K., Wójcik, S., &Richardson, C. (2014). Internet addictivebehavior in adolescence: A cross-sectionalstudy in seven Europeancountries. *Cyberpsychology, Behavior, andSocial Networking*, 17(8), 528–535.
- Tuna C. (2015). *Ortaokul öğrencilerinin ebeveynleriyle olan bağlanma ilişkisinin internet bağımlılığına etkisi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Nişantaşı Üniversitesi, İstanbul.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Hane halkı bilişim teknolojilerikullanım araştırması. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.doid=21779> Erişim tarihi: 18 Ocak, 2018.
- WeAreSocial. (2017). Digital, social& mobile, 2017 <http://wearesocial.com/uk/specialreports/digital-in>. Erişim tarihi: 18 Ocak, 2018.
- Wu X, Chen X, Han J, Meng H, Luo J, Nydegger L. et al.. (2013). Prevalence and factors of addictive internet use among adolescents in Wuhan, China: Interactions of parental relationship with age and hyperactivity-impulsivity. *Plos One.*;8(4):1-8.
- Yeşilay Derneği. (2007). Türkiye bağımlılıkla mücadele eğitim programı. <https://www.yesilay.org.tr> Erişim tarihi: 01.09.2018.
- Yavuzer, H. (2013). *Çocuk Psikolojisi*. (36. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yellowlees PM, Marks S.(2007).Problematic Internet useor Internet addiction? *Comput Human Behav*; 23(3):1447-1453.
- Young KS. (1996). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder.*Cyberpsychology and Behaviour*; 1:237-244.



4554- KRONİK RUHSAL BOZUKLUK TANISI ALAN HASTALARA VERİLEN PSİKOEĞİTİMİN TEDAVİYE KATILIM VE PSİKOSOSYAL UYUMLARINA ETKİSİ

Melike ERTEM¹, Leyla BAYSAN ARABACI¹, Ece MUTLU¹, Melihat ÖZDOĞAN AĞGÜL²

¹İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Havaalanı Şosesi Cd. Aosb No:33, Çiğli, İzmir, Türkiye

²T.C Sağlık Bakanlığı İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Toplum Ruh Sağlığı Merkezi, Basın Sitesi Mahallesi, Gazeteci Hasan Tahsin Cd., Karabağlar, İzmir, Türkiye

ecemutlu94@gmail.com

Giriş ve Amaç: Bu çalışma, psikoeğitim programının kronik ruhsal bozukluk tanılı hastaların tedavi uyumuna ve psikososyal uyum düzeyine etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Yarı deneysel ön test-son test düzende tasarlanan çalışma, Haziran 2018- Ağustos 2018 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin yataklı birimi ve aynı hastanenin Toplum Ruh Sağlığı Merkezi'nde yürütülmüştür. Yataklı psikiyatri kliniğinde tedavisi devam eden ve remisyon aşamasında olan 10 hasta ile TRSM'de ayaktan takip edilen 11 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Her iki hasta grubuna da aynı eğitimci tarafından verilen eğitimler, haftada bir kez ve yaklaşık 1 saat sürmüştür. İki ayrı grup olarak (*yataklı ve TRSM*) yarı yapılandırılmış, 6 oturumluk bir psikoeğitim programı uygulanmıştır. Verilerin toplanmasında, *Tanıtıcı Bilgi Formu(TBF)*, *Tıbbi Tedaviye Uyum Oranı Ölçeği(MARS)* ve *Hastalığa Psikososyal Uyum Öz-bildirim Ölçeği(PAIS-SR)* kullanılmıştır. Verilerin analizinde, tanımlayıcı istatistikler, korelasyon analizi, independent sample test ve paired sample test kullanılmıştır.

Bulgular: TRSM'deki hastaların %90.9'u erkek ve yaş ortalaması 44.09 ± 6.99 olup, %90.9'u ilk-orta öğrenim mezunudur. %84.8'i psikotik bozukluk tanısıyla ortalama 188.73 ± 108.41 aydır tedavi gören hastalar, ortalama 162.54 ± 108.41 aydır ilaç tedavisi almaktadır. Psikoeğitim öncesi sonrası yataklı birim ile TRSM'deki hastaların MARS ve PAIS-SR ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Ancak ölçek puan ortalamaları ayrıntılı incelendiğinde, TRSM'deki hastaların MARS ölçeği ve PAIS-SR ölçeği "*Seksüel İlişki*" alt boyutu dışındaki diğer alt boyut puan ortalamalarında olumlu yönde; yataklı birimdeki hastaların ise PAIS-SR ölçeği "*Mesleki ve Aile Çevresi*" dışındaki alt boyut puan ortalamalarında negatif yönde bir değişim gözlenmiştir.

Sonuç ve öneriler: TRSM grubundaki hastaların tedaviye katılımları ve psikososyal uyumlarında (*sağlık bakımına oryantasyon, mesleki ve aile çevresi, geniş aile ilişkileri, sosyal çevre ve psikolojik distres*) yataklı birimdeki hastalara göre daha olumlu yönde değişim sağladığı gözlenmiştir. Kronik ruhsal bozukluk tanılı hastalara tedavi ve psikososyal uyumlarını arttırmaya yönelik planlanacak

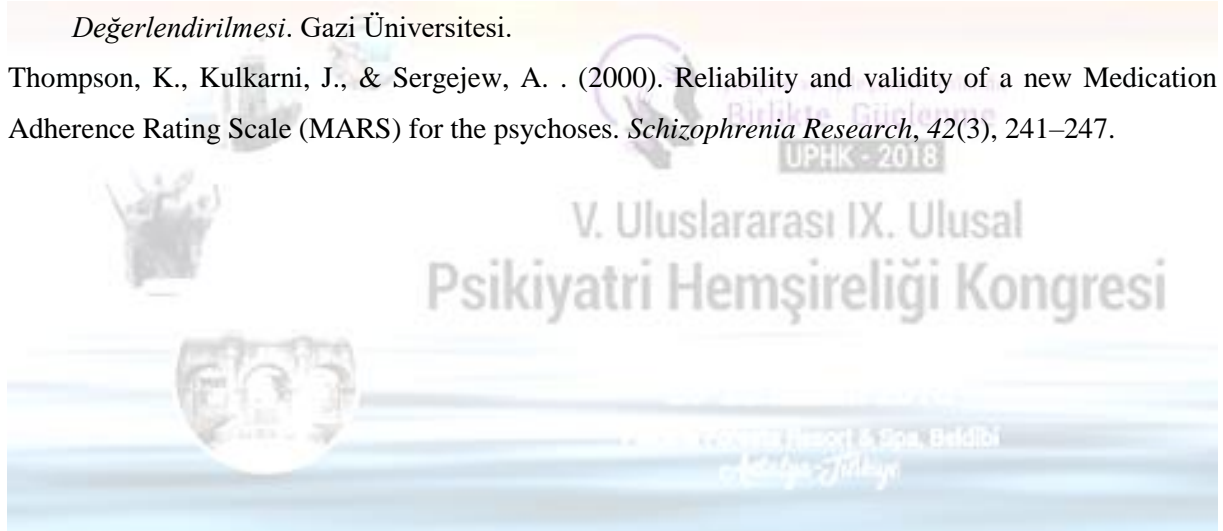


psikoeğitimin, taburculuk sonrası TRSM takiplerinde planlanmasının daha fazla olumlu etki yaratacağı düşünülmektedir.

Anahtar sözcükler: Psikoeğitim, kronik ruhsal bozukluk, tedaviye katılım, psikososyal uyum, psikiyatri hemşiresi.

Kaynakça

- Adaylar, M. (1995). *Kronik Hastalığı Olan Bireylerin Hastalığındaki Tutum, Adaptasyon, Algı ve Özbakım Yönelimleri*. İstanbul Üniversitesi.
- Derogatis, L. R. (1986). The psychosocial adjustment to illness scale (PAIS). *Journal of Psychosomatic Research*, 30(1), 77–91. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(86\)90069-3](https://doi.org/10.1016/0022-3999(86)90069-3)
- Derogatis, L. R. (1986). The psychosocial adjustment to illness scale (PAIS). *Journal of Psychosomatic Research*, 30, 70–91.
- Koç, A. (2006). *Kronik Psikoz Hastalarında Tedavi Uyumunun ve Tedavi Uyumu ile İlişkili Etkenlerin Değerlendirilmesi*. Gazi Üniversitesi.
- Thompson, K., Kulkarni, J., & Sergejew, A. . (2000). Reliability and validity of a new Medication Adherence Rating Scale (MARS) for the psychoses. *Schizophrenia Research*, 42(3), 241–247.





4554- THE EFFECT OF PSYCHOEDUCATION FOR PATIENTS WITH CHRONIC MENTAL DISEASE ON MEDICATION ADHERENCE AND PSYCHOSOCIAL ADHERENCE

Melike ERTEM¹, Leyla BAYSAN ARABACI¹, Ece MUTLU¹, Melihat ÖZDOĞAN AĞGÜL²

¹İzmir Kâtip Çelebi University, Health Sciences Faculty, Division of Nursing, Department of Mental Health and Psychiatry Nursing, Havaalanı Şosesi Ave. AsoB Number:33, Cigli, İzmir, Turkey

²T.C Ministry of Health İzmir Katip Çelebi University Education ve Resource Hospital Community Mental Health Center, Basın Sitesi Neighb., Gazeteci Hasan Tahsin Ave., Karabağlar, İzmir, Türkiye
ecemutlu94@gmail.com

Introduction and Aim:The study was carried out to evaluate the effectiveness of psychoeducation program on treatment and psychosocial compliance of patients with chronic psychiatric disorder.

Methods:The semi-experimental study was conducted between June and August 2018 in Inpatient Psychiatry Unit (IPU) and Community Mental Health Center(CMHS) of same university hospital. Ten patients in remission in IPU and 11 patients who were followed up at CMHS were included in the study. The psychoeducations were conducted by the same trainer once a week and for approximately 1 hour. A semi-structured, 6-session psychoeducation program was given. Personal information form, Medical Adherence Rate Scale (MARS) and Psychosocial Adjustment Self-Report Scale(PAIS) were used to collect data. Descriptive statistics, correlation analysis, independent sample test and paired sample test were used to analyze the data.

Results: Patients' 90.9% in CMHS are male and mean age is 44.09±6.99 and 90.9% is primary and secondary education graduate. 84.8% of the patients with a diagnosis of psychotic disorder were treated for a mean of 188.73±108.41 months and received medication for an average of 162.54±108.41 months. There was no statistically significant difference between pre-post MARS and PAIS-SR scale mean scores in clinic and CMHS($p > 0.05$). However, MARS scale and the subscale of PAIS-SR's all subscales except "Sexual Relationship" of CMHS patients were showed a positive difference and the patients in the inpatient unit showed a negative change in the subscale scores except for the PAIS-SR scale "Occupational and Family Environment".

Recommendations and Suggestions: The patients in CMHS group have more favorable change in adherence and psychosocial (health orientation, occupational and family environment, extended family relationship, social environment and psychological disability) than inpatient unit. It is thought that planning of psychoeducations to increase treatment and psychosocial adherence for patients diagnosed chronic psychiatric disorders in post-discharge, CMHS follow-ups have a more positive effect.



Key Words: Psychoeducation, chronic mental disease, adherence, psychosocial adherence, psychiatric nursing.

References

- Adaylar, M. (1995). *Kronik Hastalığı Olan Bireylerin Hastalığındaki Tutum, Adaptasyon, Algı ve Özbakım Yönelimleri*. İstanbul Üniversitesi.
- Derogatis, L. R. (1986). The psychosocial adjustment to illness scale (PAIS). *Journal of Psychosomatic Research*, 30(1), 77–91. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(86\)90069-3](https://doi.org/10.1016/0022-3999(86)90069-3)
- Derogatis, L. R. (1986). The psychosocial adjustment to illness scale (PAIS). *Journal of Psychosomatic Research*, 30, 70–91.
- Koç, A. (2006). *Kronik Psikoz Hastalarında Tedavi Uyumunun ve Tedavi Uyumu ile İlişkili Etkenlerin Değerlendirilmesi*. Gazi Üniversitesi.
- Thompson, K., Kulkarni, J., & Sergejew, A. . (2000). Reliability and validity of a new Medication Adherence Rating Scale (MARS) for the psychoses. *Schizophrenia Research*, 42(3), 241–247.





4555- PSİKIYATRİK İYİLEŞMEDE YENİ BİR YÖNELİM: İYİLEŞME ODAKLI YAKLAŞIM*

Süleyman Ümit ŞENOCAK¹, Hülya ARSLANTAŞ¹, Rüveyda YÜKSEL¹

¹Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye
ruveyda.yuksel@adu.edu.tr

İyileşme; bireylerin sağlık ve iyilik hallerini geliştirmek, kendi kendilerini idare edebilecekleri bir hayat yaşamak ve tam potansiyellerine ulaşmak için çabaladıkları bir değişim sürecidir. İyileşme kavramı için yapılan tanımlar; *linik iyileşme* ve *kişisel iyileşme* üzerine bir ayırım yapılmasını zorunlu kılmıştır. *Klinik iyileşme*; ruh sağlığı çalışanları tarafından tanımlanan tıbbi modelin bir terimidir. Semptomların azalması ya da durması ve sosyal işlevselliğin düzeltilmesi, hastanın önceki sağlık durumuna geri dönmesi anlamına gelir ve biyomedikal görüşün bir yansımasıdır. *Kişisel iyileşme* ise bireyin gelişim ve değişim sürecini ifade eden bir kavramdır.

"İyileşme" kavramına duyulan ilgi giderek artmaktadır ve gelişmiş ülkeler kendi ruh sağlığı sistemlerini, iyileşme yönelimli uygulamaları ve hizmet yapılarını kapsayacak şekilde yeniden şekillendirmeye başlamışlardır. Bu makalede, biyomedikal görüşün benimsemiş olduğu klinik iyileşme yerine bir gelişim ve değişim sürecini ifade eden kişisel iyileşme kavramı üzerinde durulacaktır. Dünya alan yazın çalışmalarında iyileşme yönelimli yaklaşıma ilişkin sayısız yayın bulunmakla birlikte ülkemizde konu ile ilgili olarak gittikçe artmakta olan az sayıda yayına rastlanılmıştır. Bu makalede iyileşme odaklı yaklaşımın tarihsel sürecinden, iyileşme kavramının tanımından ve iyileşmeye rehberlik eden ilkelerden, iyileşme modellerinden, iyileşme yönelimli yaklaşımı temel alan bazı kılavuz ilkelerden, iyileşme odaklı yaklaşım ile ilgili dünyadan araştırma örneklerinden ve ülkemizdeki durumdan söz edilecektir. Derlemenin ülkemizde de bu hizmetlerin planlanması ve yürütülmesi açısından yol gösterici olmasına katkı sağlaması umulmaktadır.

*Bu derleme Arşiv Kaynak Tarama Dergisinin 2019 yılı ilk sayısında yayınlanmak üzere kabul edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Psikiyatrik iyileşme, iyileşme odaklı yaklaşım



4555- A NEW DIRECTION TO PSYCHIATRIC WELLNESS: RECOVERY ORIENTED APPROACH

Süleyman Ümit ŞENOCAK¹, Hülya ARSLANTAŞ¹, Rüveyda YÜKSEL¹

¹Aydın Adnan Menderes University, Faculty of Nursing, Department of Mental Health and Diseases Nursing, Aydın, Türkiye

ruveyda.yuksel@adu.edu.tr

Recovery is a process of change in which individuals struggle to improve their health and wellness, to maintain a life which they lead on their own and to reach their full potential. Definitions on recovery necessitated to make a distinction between the terms clinical recovery and personal recovery. Clinical recovery is a term of medical model which is defined by mental health professionals. It has meanings like symptom reduction or healing, restoring social functionality, turning back to previous health status of the patient and it is a reflection of the biomedical model. However, personal recovery is a concept which points out improvement and change process of individuals. Interest on the "recovery" concept increase gradually and developed countries have started to restructure their mental health systems by including recovery-oriented applications and service structures. In this article more attention will be paid to concept of personal recovery which means a change and improvement process, instead of discussing clinical recovery adopted by biomedical model. Although there are numerous publications related to recovery-oriented approach in the worldwide literature, a limited but increasing number of studies are encountered in our country. Historical process of recovery-oriented approach, definitions of recovery concept, recovery models, some of the guiding principles based on recovery-oriented approach, worldwide researches related to recovery-oriented approach and current situation in our country will be discussed in this article. With this review, it is expected to contribute guiding in terms of planning and performing these services in our country.

* This review is accepted to be published in the first issue of the Archive Source Review Journal 2019.

Keywords: Psychiatric wellness, recovery oriented approach.



İyileşme kavramına ilişkin çeşitli tanımlar yapılmıştır. İyileşmenin tanımı üzerinde bir görüş birliği olmamasına rağmen kavram Amerika Birleşik Devletleri, Kanada ve Yeni Zelanda gibi ülkelerde politikalara ve uygulamalara yön vermeye devam etmektedir (Farkas, 2007). İyileşme üzerine yapılan tanımlar; *linik iyileşme* ve *kişisel iyileşme* üzerine bir ayırım yapılmasını zorunlu kılmıştır. *Klinik iyileşme*; ruh sağlığı çalışanları tarafından tanımlanan, tıbbi modelin bir terimidir. Semptomların azalması ya da durması ve sosyal işlevselliğin düzeltilmesi, hastanın önceki sağlık durumuna geri dönmesi anlamına gelir ve biyomedikal görüşün bir yansımasıdır (<http://docs2.health.vic.gov.au>). *Kişisel iyileşme* ise bireyin gelişim ve değişim sürecini ifade eden bir kavramdır.

"İyileşme yönelimli uygulama" terimi; otonomi ve kişiselleşmiş bakım ilkelerini kapsayan ruh sağlığı bakımı yaklaşımını tanımlar. Başlamış oldukları iyileşme yolculuklarını fark etmeleri ve bu yolculuklarında sorumluluk almaları için insanları destekleyen, ayrıca kendi hedeflerini tanımlamaları için onlara yardım eden bir takım becerilerin uygulanması sürecidir. İyileşme yönelimli uygulamada; yaşanmış ruhsal hastalık deneyimi olan insanlar kendi hayatlarının ve deneyimlerinin uzmanı olarak düşünülürken, ruh sağlığı profesyonelleri ise mevcut tedavi hizmetlerinin uzmanı olarak düşünülmektedir ve bu iki uzman grubunun işbirliğine ihtiyaç duyulmaktadır (www.health.gov.au; <http://docs2.health.vic.gov.au>).

İyileşme modelleri olarak Güçlü Yönler Modeli, İyileşme İttifakı Teorisi, Kavramsal İyileşme Modeli, İşbirliğine Dayalı İyileşme Modeli ve Tidal modelden söz edilmektedir. 2000'li yıllardan itibaren çeşitli ruh sağlığı hizmet kurumları, iyileşme yönelimli yaklaşımı temel alan rehber ilkeler yayınlamaya başlamışlardır. İyileşme odaklı yaklaşımların gelişmiş ülkelerin ruh sağlığı hizmetlerinin sunumu için önemli bir yapıtaşı olması beraberinde konu ile ilgili modellerin ve ilkelerin geliştirilmesine katkı sağlamış gibi görünmektedir. İyileşme modelleri ve ilkelerinin belirlenmiş olması konu ile ilgili araştırmaların yapılmasını da beraberinde getirmiştir. Ülkemizde de konuya ilginin gittikçe artmakta olduğu görülmektedir. Her ne kadar iyileşme odaklı yaklaşımlar rehabilitasyon hizmetleri gibi algılanıyor olsa da, bu yaklaşım aslında daha çok ruhsal problemi olan bireylerin kişisel iyileşmelerini kapsamaktadır. İyileşme odaklı yaklaşımın sürdürülebilirliği, ülkenin ruh sağlığı hizmetlerinin sunum politikasının bir parçası olması ile mümkün olabilir. Bu amaçla bu derlemede iyileşme odaklı yaklaşımın tarihsel sürecinden, iyileşme kavramının tanımından ve iyileşmeye rehberlik eden ilkelerden, iyileşme modellerinden, iyileşme yönelimli yaklaşımı temel alan bazı kılavuz ilkelerden,



iyileşme odaklı yaklaşım ile ilgili dünya araştırma örneklerinden ve ülkemizdeki durumdan söz edilecektir.

İyileşme Odaklı Yaklaşımın Tarihsel Süreci

İyileşme hareketinin tam olarak ne zaman ortaya çıktığını belirtmek güçtür ancak bağımlılık alanının bir parçası olan kendine yardım gruplarından köken aldığı söylenebilir (Murray, 1996; Sowers, 2005; Piat & Sabetti, 2009; www.mentalhealthcommission.ca). İyileşme hareketinin başlangıç noktasının Amerika Birleşik Devletleri olduğu ileri sürülmektedir (Meehan, King, Beavis, & Robinson, 2008). İyileşmeyi vurgulayan ilk ulusal rapor olan Başkan'ın Ruh Sağlığı Yeni Özgürlük Komisyonu Raporu'nun (President's New Freedom Commission Report) 2003 yılında ortaya çıkmasıyla en belirgin şekilde iyileşmeye dikkat çekilmiştir. Rapor, ruhsal hastalığı olan bireyler için mevcut ruh sağlığı sisteminde iyileşmeye yönelik yaygın engeller olduğunu kabul etmekte ve ruh sağlığı sistemini iyileşme odaklı bir sisteme dönüştürmeyi hedeflemektedir. Rapora göre, iyileşmeye dönüşüm sürecinde ruh sağlığı bakımı; ruh sağlığı hizmeti alan kişilere ve onların ailelerine göre şekillenmelidir. Danışanın yaşam zorlukları ile mücadele etmesine, esnekliği inşa etmeye odaklanılmalıdır ve bakımın her aşamasındaki karar verme sürecinde hizmet alan kişiler ile işbirliği yapılması gerekmektedir. Sadece semptom yönetimine odaklanan bir bakım yetersiz olacaktır (Sowers, 2005; <https://govinfo.library.unt.edu>; Caldwell, Sclafani, Swarbrick, & Piren, 2010).

İyileşme Kavramının Tanımı

İyileşme kavramına ilişkin çeşitli tanımlar yapılmıştır. İyileşmenin tanımı üzerinde bir görüş birliği olmamasına rağmen kavram Amerika Birleşik Devletleri, Kanada ve Yeni Zelanda gibi ülkelerde politikalara ve uygulamalara yön vermeye devam etmektedir (Farkas, 2007). İyileşme üzerine yapılan tanımlar; *linik iyileşme* ve *kişisel iyileşme* üzerine bir ayırım yapılmasını zorunlu kılmıştır. *Klinik iyileşme*; ruh sağlığı çalışanları tarafından tanımlanan, tıbbi modelin bir terimidir. Semptomların azalması ya da durması ve sosyal işlevselliğin düzeltilmesi, hastanın önceki sağlık durumuna geri dönmesi anlamına gelir ve biyomedikal görüşün bir yansımasıdır (<http://docs2.health.vic.gov.au>). *Kişisel iyileşme* ise bireyin gelişim ve değişim sürecini ifade eden bir kavramdır.

Anthony iyileşmeyi; "Bir kişinin tutumlarının, değerlerinin, hislerinin, hedeflerinin, becerilerinin ve/veya rollerinin değiştiği son derece kişisel, eşsiz bir değişim süreci" olarak tanımlamıştır. Ruh sağlığı problemlerinin veya ruhsal hastalıkların neden olduğu sınırlılıklar olsa bile; anlamlı, tatmin edici ve ümit verici bir yaşam sürme şeklidir (Anthony, 1993).



İyileşmenin son derece kişisel bir kavram olması, kişinin kendisi tarafından tanımlanması nedeniyle, iyileşmenin tanımı üzerinde ortak bir görüş birliği bulunmamaktadır. Ancak yapılan tanımlar benzer bileşenleri içermektedir: Umut, otonomi, sağlığa kavuşma, kişisel gelişim, güçlendirme, kişisel sorumluluk, akran desteği, özsaygı, seçim yapma, anlamlı sosyal uğraşlar, yaşam memnuniyeti, spiritüalite, kişinin eşsiz güçlü yönleri, bireyselleştirilmiş bakım, kendini yönetme, sosyal/toplumsal katılım, doğrusal olmayan bakım, kişisel hedef oluşturma gibi (http://docs2.health.vic.gov.au; Sowers, 2005; Farkas, Gagne, Anthony, & Chamberlin, 2005; Davidson & Roe, 2007; Piat & Sabetti, 2009; Caldwell, Sclafani, Swarbrick, & Piren, 2010). "İyileşme yönelimli uygulama" terimi; otonomi ve kişiselleşmiş bakım ilkelerini kapsayan ruh sağlığı bakımı yaklaşımını tanımlar. Başlamış oldukları iyileşme yolculuklarını fark etmeleri ve bu yolculuklarında sorumluluk almaları için insanları destekleyen, ayrıca kendi hedeflerini tanımlamaları için onlara yardım eden bir takım becerilerin uygulanması sürecidir (www.health.gov.au; http://docs2.health.vic.gov.au).

İyileşme yönelimli hizmetler önce bireye odaklanmalıdır, bir hastalığı olan "vaka"dan ziyade; güçlü yönleri, yetenekleri, ilgi alanları olan bir birey vardır. Bireylerin; kendi iyileşme süreçlerinin her aşamasında bireysel karar verme ve seçim yapma hakkı vardır. Hizmetler; ruhsal yeti yitimi olsa bile, bireyin kendinde var olan kapasitesine odaklanmalıdır (Farkas, Gagne, Anthony, & Chamberlin, 2005). İyileşme yönelimli hizmetler; ruh sağlığı ve fiziksel sağlık açısından insanların en iyi sonuca ulaşmaları için kanıt temelli tedavi, terapi, rehabilitasyon ve psikososyal destek sağlamalıdır (www.health.gov.au).

İyileşme Modelleri

Güçlü Yönler Modeli (The Strengths Model): Ruhsal hastalığı olan insanlardaki patolojiyi vurgulayan, onların semptomlarına ve problemlerine odaklanan geleneksel medikal modelin aksine; güçlü yönler modelinde her bireyin eşsiz güçlü yönleri ve yeteneklere sahip olduğu benimsenir ve problemlerinin üstesinden gelmede birey bu özelliklerinden destek alır (McComack, 2007; Xie, 2013; Francis, 2014; Tse vd., 2016). Problem odaklı geleneksel yaklaşımda sokakta yaşayan danışan "evsiz bir danışan" olarak ifade edilirken, güçlü yönleri temelli yaklaşım modelinde danışan "sokaktayken hayatta kalma becerilerine sahip bir birey" olarak kabul edilir (McComack, 2007). Güçlü yönleri dayalı uygulama; sadece bireyin değil, aynı zamanda ailenin ve toplumun da güçlü yönlerinin tanımlanması, gereksinim duyulan kişisel ve çevresel kaynakların tanımlanması ve desteklenmesi anlamına gelir. Bu güçlü yönleri, daha sonra kendileri için belirledikleri hedeflere ulaşmalarını sağlayarak, psikiyatrik



bozuklukların iyileşmesi ve yaşamlarını dönüştürmelerinde insanlara yardım etmeyi amaçlar (Francis, 2014). Güçlü yönler modelinin kullanımı; hastaneye yatış oranları, istihdama/egitime ulaşma, özyeterlik ve umut gibi kişiye özgü alanlarda olumlu sonuçlar vermiştir (Tse vd., 2016). **İyileşme İttifakı Teorisi (Recovery Alliance Theory-RAT):** İyileşme ittifakı teorisi; hümanistik felsefeye dayalı, orta düzey bir ruh sağlığı hemşireliği teorisidir. Teori 6 yapıdan oluşmaktadır: Hümanistik felsefe, iyileşme, ortaklık ilişkisi, güçlü yönler odaklanma, güçlendirme ve evrensel/ortak insanlık. Bu yapılardan türeyen baş etme, öz sorumluluk/kontrol ve çalışma birliği kavramları ruh sağlığı hemşireliği uygulamasına ait yapıların bir sisteme dönüşmesinde temel oluşturmaktadır (Shanley & Jubb-Shanley, 2007)

Ruh sağlığı sorunları, insan yaşamının ve gelişiminin normal bir parçası olarak görülmektedir. Bireyler güçlü yönlerini geliştirebilir, psikolojik potansiyellerini geliştirecek kaynakları tanımlayabilir ve ruh sağlığı sorunları ile baş edebilirler. Ruh sağlığı hemşirelerinin yardımları ruh sağlığı sorunları ile baş etmede var olan mevcut stratejilerini kullanmaları için bireylere rehberlik eder (Shanley & Jubb-Shanley, 2007).

Kavramsal İyileşme Modeli: Modele göre iyileşme; hem kişi tarafından deneyimlenen içsel durumları (umut, sağlığa kavuşma, güçlendirme), hem de iyileşmeye olanak sağlayan dışsal durumları (insan hakları ilkesinin uygulanması, olumlu bir sağlığa kavuşma kültürü, iyileşme yönelimli hizmetler) ifade etmektedir. İçsel ve dışsal durumlar birlikte iyileşme adı verilen süreci oluştururlar. Modelin amacı; sistemlerin, kurumların ve bireylerin kullanabileceği, iyileşmeyi tanımlayan soyut kavramlarla bağlantı kurmaktır. İyileşme sürecindeki temel içsel durumlar umut, sağlığa kavuşma, güçlendirme ve ilişki içinde olmaktır. İyileşmeye olanak sağlayan dışsal durumlar; insan hakları, olumlu bir sağlığa kavuşma kültürü ve iyileşme yönelimli hizmetlerden oluşmaktadır. İyileşmenin içsel ve dışsal durumları arasında karşılıklı bir etkileşim vardır. Örneğin sosyal damgalamayı azaltmak; bazı danışanların, hastalıklarından ayrı bir benlik tanımlamalarına engel olan içselleştirilmiş damgalamanın da azaltılmasına yardım edecektir. Eğitim gibi çeşitli ruh sağlığı hizmetlerine erişim; danışanlara, semptomlarını hafifletmelerinde ve stresin etkisini kontrol etmelerinde destek olacak bilgi, beceri ve stratejileri sağlayacaktır (Jacobson & Greenley, 2001).

İşbirliğine Dayalı İyileşme Modeli (Collaborative Recovery Model): İşbirliğine dayalı iyileşme modeli; kronik veya yineleyici ruhsal bozukluğu olan bireylere yardım etmek üzere kanıta dayalı uygulamaları kullanarak, iyileşme yönelimli hizmetlere ilişkin politikaların bazı yönlerini uygulamaya koyar. Bu modelin; kanıta dayalı uygulamayı, vaka yönetimini ve psikososyal rehabilitasyona ilişkin yönetilebilir becerileri, danışanların subjektif



deneyimlerinin kabul edilmesini bütünleştiren bir çerçeve sunduğu ileri sürülür (Oades vd., 2005).

İşbirliğine dayalı iyileşme modeli; iki kılavuz ilke, dört bileşen ve toplamda altı eğitim modülü içermektedir (Oades vd., 2005).

Tidal Model: Bireylere iyileşme süreçlerinde destek olmak amacıyla hemşireler tarafından geliştirilmiş bir iyileşme modelidir. Hemşirelik uygulamalarında kişilerarası ilişkilerin önemine ve hemşire-hasta ilişkisinde güçlendirme kavramına vurgu yapar. Ruh sağlığı hemşireliği uygulamasının temeli olan bakım süreçlerine odaklanmaktadır. Tidal model; insanların bakımlarında hemşirelerin onlara yakın olmaları gerektiğini varsayar, böylece onların da birlikte sağlık veya hastalık deneyimini keşfedebileceğini ileri sürer. Danışan, kendi iyileşme sürecine yön veren kişidir fakat hemşireler kişinin iyileşme potansiyelini açığa çıkarmasına yardım edebilirler (Barker, 2001; Barker, 2004; Buchanan-Barker & Barker, 2008; Barker & Buchanan-Barker, 2010).

İyileşme Odaklı Yaklaşım Uygulaması İle İlgili Dünyadan Araştırma Örnekleri

Konu ile ilgili olarak gittikçe artmakta olan fazla sayıda araştırma bulunmakla birlikte bu derlemede en dikkat çekici araştırmalara yer verilmiştir.

Knutson ve Newberry yaptıkları bir çalışmada psikiyatri birimi için geliştirilen bir iyileşme modeliyle, psikiyatrik tanı almış hastalara umut, güvende hissetme, destek/semptom yönetimi, güçlendirme, sosyal ilişkiler, baş etme ve anlam bulma gibi yedi konu içeren psikoeğitim vermişlerdir. Araştırmaya katılan hastaların %37'si psikoeğitim uygulamasının iyileşme sürecindeki etkililiğini çok iyi ve %35'i mükemmel olarak değerlendirmişlerdir (Knutson, Newberry, & Schaper, 2013).

Amerikan Toplum Psikiyatristleri Derneği'nin yönergelerini izleyerek geliştirilen iyileşme odaklı yaklaşım çerçevesinde yapılan bir çalışmada; iyileşmeye karşı tutumun genel olarak girişim grubunda daha pozitif olduğu ve memnuniyetin önemli derecede yüksek olduğu bulunmuştur (Rabenschlag, Konrad, Rueegg, & Jaeger, 2014).

Van Eck ve arkadaşları şizofreni spektrum bozukluğuna sahip hastalarda klinik ve kişisel iyileşme arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalarını topladıkları sistematik derleme ve meta analizde klinik ve kişisel iyileşme arasındaki ilişkinin küçük ve orta önemlilikte olduğunu bildirmişlerdir. Kişisel iyileşmede affektif semptomlardaki düzelmenin psikotik semptomlara göre daha etkili olduğu belirtilmiştir. Yazarlar tedavi ve sonuçlarının izlenmesinde klinik ve



kişisel iyileşmenin birlikte izlenmesi gerektiğini belirtmişlerdir (Van Eck, Burger, Vellinga, Schirmbeck, & de Haan, 2018).

Rossi ve arkadaşları şizofreni hastalarının öz bildirimine dayalı olarak kişisel iyileşme ve klinik iyileşme arasındaki ilişkiyi araştırmak amacı ile yaptıkları çalışmalarında hizmet sunumunun; iç görü ve baş etme stratejilerini geliştirmek, damgalamayı indirmek ve iyileşme stillerini geliştirme yönünde olması gerektiği sonucuna varmışlardır (Rossi vd., 2018).

Şizofrenide yeti yitimi ve iyileşmede bilişsel davranışçı girişimlerin etkinliğinin değerlendirildiği bir sistematik derlemede klasik bilişsel davranışçı girişimlerin hastaların duyu durumlarının düzelmesine, negatif semptomlarının ve fonksiyonlarının iyileşmesine katkı sağladığı bildirilmiştir (Nowak, Sabariego, & Świtaj, 2016).

İyileşme Odaklı Yaklaşımın Uygulanışı İle İlgili Ülkemizdeki Durum

İyileşme odaklı yaklaşımın gelişmiş ülkelerin ruh sağlığı hizmetlerinin sunumunun ve politikalarının bir parçası olduğu görülmektedir. Ülkemizde her ne kadar 2011 yılında ruh sağlığı eylem planı hazırlanmış ve toplum temelli ruh sağlığı hizmet modelinin çekirdeğini oluşturan Toplum Ruh Sağlığı Merkezi ilk kez Bolu'da açılmış olsa da, iyileşme odaklı yaklaşımın daha çok gelişmiş ülkelerin ruh sağlığı hizmetlerinin sunumunda önemli bir mihenk taşı olduğu görülmektedir. Gelişmiş ülkelerin ruh sağlığı politikalarının iyileştirilmesi kapsamında dünyada iyileşme odaklı yaklaşım ile ilgili ilk yayınlara ve modellere 2000'li yıllardan itibaren rastlanırken; belki de ruh sağlığı eylem planı ve toplum ruh sağlığı merkezleri yönergesinin 2011 yılında çıkmış olması ya da dünya literatüründen etkilenilmesi nedeni ile ülkemizde 2010 yıllarından itibaren iyileşme odaklı yaklaşım ile ilgili yayınlara (Davidson, Lawless, & Leary, 2006; Liberman, 2011; Çam & Bilge, 2014; Çam & Savaşan, 2014; Yıldız, 2015; Savaşan & Çam, 2017; Çam & Aydoğdu Durmuş, 2016; Kavak & Ekinci, 2016; Soygür, Yüksel, Eraslan, & Attepe Özden, 2017; Yılmaz & Okanlı, 2017; Çam & Yalçın, 2018; İpçi, İncedere, Kiras, & Yıldız, 2018; Yildiz, Erim, Soygur, Tural, Kiras, Gules E 2018; Coşkun & Şahin Altun, 2018) rastlanmaktadır. Konu ile ilgili yayın sayısı şimdilik sayılıdır. Ancak konuya ilginin artması ve iyileşmenin daha çok klinik iyileşme olarak değil bireysel iyileşme olarak ele alınmaya başlanması bu konudaki araştırma sayısını arttıracaktır.

SONUÇ

İyileşme odaklı yaklaşım gelişmiş ülkelerin ruh sağlığı hizmetlerinin sunum anlayışını oluşturmaktadır. İyileşme yönelimli hizmetlerin bireylerin umutlarını geliştirmelerine,



kendilerini bir birey olarak hissetmelerine, tedavinin ortaklarından biri olmalarına, var olan kapasitelerini geliştirmelerine ve onunla mutlu olmalarına, önemsenmelerine, kendi bakımları ile ilgili sorumluluk almalarına ve kişisel gelişmelerindeki başarıları nedeni ile yaşamı anlamlandırmalarına katkı sağladığı düşünüldüğünde ülkelerin politikalarının bir parçası olması gerektiği ortadadır. Bu amaçla ruh sağlığı yasa yapıcılarının konunun önemini farkına varmalarının sağlanması açısından ruh sağlığı çalışanlarının liderlik etmesi, toplumların ruh sağlığının korunmasına katkı sağlayacaktır.

Kaynaklar

1. Anthony WA. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4),11-23.
2. Australian Health Ministers' Advisory Council, Commonwealth of Australia 2013, A national framework for recovery-oriented mental health services: Guide for practitioners and providers. Print ISBN: 978-1-74186-010-8 Online ISBN: 978-1-74186-011-5 Publications approval number: 10287. www.health.gov.au/mentalhealth All information in this publication is correct as at August 2013. Erişim Tarihi: 02.03.2018. Available from: [https://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/67D17065514CF8E8CA257C1D00017A90/\\$File/recovgde.pdf](https://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/67D17065514CF8E8CA257C1D00017A90/$File/recovgde.pdf)
3. Barker P. (2001). The Tidal Model: Developing an empowering, person-centred approach to recovery within psychiatric and mental health nursing. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, (3),233-40.
4. Barker P. (2004). The Tidal model: The lived-experience in person-centred mental health nursing care. *Nursing Philosophy*, 2(3),213-23.
5. Barker P, Buchanan-Barker P. (2010). The Tidal model of mental health recovery and reclamation: application in acute care settings. *Issues in Mental Health Nursing*, 31(3),171-80.
6. Buchanan-Barker P, Barker PJ. (2008). The Tidal Commitments: extending the value base of mental health recovery. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 15(2),93-100.
7. Caldwell B, Sclafani M, Swarbrick M, Piren K. (2010). Psychiatric nursing practice and the recovery model of care. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 48(7),42-8.
8. Çam O, Bilge A. (2014). Psikiyatrik rehabilitasyon/iyileştirim ve evde bakım. Çam O, Engin E. (Ed.), *Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği bakım sanatı* (ss. 1049-1072). İstanbul: İstanbul Tıp Yayınevi.
9. Çam O, Savaşan A. (2014). Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinde bir model: Tidal (Gel-Git) model. Çam O, Engin E. (Ed.), *Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği bakım sanatı* (ss. 87-102). İstanbul: İstanbul Tıp Yayınevi.



10. Çam O, Aydoğdu Durmuş H. (2016). Ruhsal hastalığı olan bireyler ve psikiyatri hemşireleri açısından iyileşme. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 32(2),97-106.
11. Çam O, Yalçiner N. (2018). Ruhsal hastalık ve iyileşme. *J Psychiatric Nurs*, 9(1),55-60.
12. Coşkun E, Şahin Altun Ö. (2018). The relationship between the hope levels of patients with schizophrenia and functional recovery. *Arch Psychiatr Nurs*, 32,98-102.
13. Davidson L, Lawless MS, Leary F. (2006). İyileşme kavramları: birbiriyle çelişiyor mu yoksa birbirini tamamlayıcı mı? *Current Opinion in Psychiatry*, 2,6-41.
14. Davidson L, Roe D. (2007). Recovery from versus recovery in serious mental illness: One strategy for lessening confusion plaguing recovery. *Journal of Mental Health*, 16(4),459-70.
15. Department of Health, Mental Health, Drugs and Regions Division, State Government of Victoria. Framework For Recovery-Oriented Practice 2011, Australia. Erişim Tarihi: 02.03.2018. Available from: [http://docs2.health.vic.gov.au/docs/doc/0D4B06DF135B90E0CA2578E900256566/\\$FILE/framework-recovery-oriented-practice.pdf](http://docs2.health.vic.gov.au/docs/doc/0D4B06DF135B90E0CA2578E900256566/$FILE/framework-recovery-oriented-practice.pdf)
16. Farkas M, Gagne C, Anthony W, Chamberlin J. (2005). Implementing recovery oriented evidence based programs: Identifying the critical dimensions. *Community Mental Health Journal*, 41(2),141-58.
17. Farkas M. (2007). The vision of recovery today: what it is and what it means for services. *World Psychiatry*, 6(2),68-74.
18. Francis A. (2014). Strengths-based assessments and recovery in mental health: reflections from practice. *International Journal of Social Work and Human Services Practice*, 2(6),264-71.
19. İpçi K, İncedere A, Kiras F, Yıldız M. (2018). Şizofreni hastalarında öznel iyileşme ile bilişsel içgörü arasındaki ilişkinin araştırılması. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1),1-4.
20. Jacobson N, Greenley D. (2001). What is recovery? A conceptual model and explication. *Psychiatric Services*, 52(4),482-85.
21. Kavak F, Ekinci M. (2016). The effect of yoga on functional recovery level in schizophrenic patients. *Arch Psychiatr Nurs*, 30,761-67.
22. Knutson MB, Newberry S, Schaper A. (2013). Recovery education: A tool for psychiatric nurses. *J Psychiatr Ment Health Nurs*, 20(10),874-81.
23. Liberman, R.P. (2011). Yetiyitiminden iyileşmeye. Psikiyatrik İyileştirim El Kitabı. American Psychiatric Publishing, Inc. Washington DC, 2008. (Yıldız M, Çev.). Ankara: Türkiye Sosyal Psikiyatri Derneği.
24. McCormack, J. (2007) Recovery and strengths based practice. SRN Discussion Paper Series. Report No.6. Glasgow, Scottish Recovery Network. Erişim Tarihi: 02.03.2018. Available from:<http://www.ispraisrael.org.il/Items/00410/SRNDiscussionPaper6Strengths.pdf>
25. Meehan TJ, King RJ, Beavis PH, Robinson JD. (2008).Recovery-based practice: Do we know what we mean or mean what we know? *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 42,177-82.



26. Mental Health Commission of Canada (2015). Recovery Guidelines. Guidelines for Recovery-Oriented Practice Hope. Dignity. Inclusion. Ottawa, ON: Author. Erişim Tarihi: 02.03.2018. Available from: https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/MHCC_RecoveryGuidelines_ENG_0.pdf
27. Murray P. (1996). Recovery, Inc., as an adjunct to treatment in an era of managed care. *Psychiatric Services*, 47(12),1378-81.
28. Nowak I, Sabariego C, Świtaj PM. (2016). Disability and recovery in schizophrenia: A systematic review of cognitive behavioraltherapy interventions. *BMC Psychiatry*, 16,228.
29. Oades L, Deane F, Crowe T, Lambert WG, Kavanagh D, Lloyd C. (2005). Collaborative recovery: An integrative model for working with individuals who experience chronic and recurring mental illness. *Australasian Psychiatry*,13(3),279-84.
30. Piat M, Sabetti J. (2009). The development of a recovery-oriented mental health system in Canada: What the experience of commonwealth countries tells us. *Can J Commun Ment Health*, 28(2),17-33.
31. President's New Freedom Commission on Mental Health (2003). Achieving the promise: Transforming mental health care in America. Executive Summary. DHHS Pub. No. SMA-03-3831. Rockville, MD. Erişim Tarihi: 02.03.2018. Available from: https://govinfo.library.unt.edu/mentalhealthcommission/reports/comments_011003.pdf
32. Rabenschlag F, Konrad A, Rueegg S, Jaeger M. (2014). A recovery-oriented approach for an acute psychiatric ward: is it feasible and how does it affect staff satisfaction?. *Psychiatr Q*, 85(2),225–39.
33. Rossi A, Amore M, Galderisi S, Rocca P, Bertolino A, Aguglia E et al. (2018). The complex relationship between self-reported ‘personal recovery’ andclinical recovery in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 192,108-112.
34. Shanley E, Jubb-Shanley M. (2007). The recovery alliance theory of mental health nursing. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 14,734-43.
35. Savaşan A, Çam O. (2017). The effect of the psychiatric nursing approach based on the tidal model on coping and self-esteem in people with alcohol dependency: a randomized trial. *Arch Psychiatr Nurs*, 31,274-81.
36. Sowers W. (2005). Transforming systems of care: the american association of community psychiatrists guidelines for recovery oriented services. *Community Mental Health Journal*. 41(6),757-74.
37. Soygür H, Yüksel MM, Eraslan P, Attepe Özden S. (2017). Mavi At Kafe'nin 6 yılda öğrettikleri: Şizofreni hastalarının gözünden iyileşmeye katkıda bulunan etmenler-nitel bir analiz. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 28(2),75-80.
38. Tse S, Tsoi EW, Hamilton B, O'Hagan M, Shepherd G, Slade M et al. (2016). Uses of strength-based interventions for people with serious mental illness: A critical review. *International Journal of Social Psychiatry*, 62(3),281-91.
39. Van Eck RM, Burger TJ, Vellinga A, Schirmbeck F, de Haan L. (2018). The relationship between clinical and personal recovery in patients with schizophrenia spectrum disorders: A systematic review and meta-analysis. *Schizophrenia Bulletin*, 44(3),631-42.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

40. Xie H. (2013). Strengths-based approach for mental health recovery. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 7(2),5-10.
41. Yıldız M. (2015). Recovery as a process in severe mental illnesses. *Noro Psikiyatr Ars*, 52(1),1-3.
42. Yılmaz E, Okanlı A. (2017). Test of mindfulness-based psychosocial skills training to improve insight and functional recovery in schizophrenia. *Western Journal of Nursing Research*, 1,1-17.
43. Yıldız M, Erim R, Soygur H, Tural U, Kiras F, Gules E. (2018). Development and validation of the Subjective Recovery Assessment Scale for patients with schizophrenia. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 28(2),163-69.





4556- HEMŞİRELERDE MİZAH TARZLARI, TERAPÖTİK MİZAH KULLANMA DURUMU VE İŞ DOYUMU İLİŞKİSİ

Yasemin Yalçın¹, Satı Demir²

¹Mersin Şehir Hastanesi, Korukent Mah., 96015 Sok. Mersin Entegre Sağlık Kampüsü,33240
Toroslar/Mersin, Türkiye

²Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü,/ Emniyet Mah. Muammer Yaşar
Bostancı Cad. No:16 06560 Beşevler/Ankara, Türkiye

mystoryasmin@hotmail.com

Giriş: Mizahın, fizyolojik, psikolojik ve sosyal yararı göz önünde bulundurulduğunda, iş ortamında, özellikle hastanede hemşireler tarafından kullanıldığında zor durumlarla başa çıkmayı sağladığı, hastaların duygularıyla başetmesine yardımcı olduğu bilinmektedir. Mizahı kullanmada hemşirelerin mizah tarzları etkili olmakta, terapötik mizah hastayla etkileşimi arttırmaktadır.

Amaç: Bu literatür incelemesinde, hemşirelerin mizah tarzları, terapötik mizah kullanma durumları ve iş doyumunu ile ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Tartışma: Çalışmalar mizahın psikolojik ve fiziksel sağlığı arttırdığını, sosyal ilişkileri beslediğini ve iş stresini azalttığını göstermektedir. Yapılan bazı çalışmalarda hemşirelerin mizahı uygun kullandığında hasta ile güven ilişkisinin kurulmasına yardımcı olduğunu, mizah terapi sonrasında bakımevinde kalan yaşlı bireylerin ajitasyonunun azaldığı ve mutluluk düzeylerinin arttığı, kullandıkları antipsikotik ve benzodiyazepin ilaç kullanım dozlarında düşüş yaşandığı görülmüştür. Ayrıca terapötik mizahın stresle başetmede etkili bir yöntem olduğu, bu mizahı kullanımının yaşam kalitesini artırdığı, terapötik mizah kullanımı ile depresyon arasında negatif ilişki olduğu ve hasta bakımını geliştirmede olumlu etkisinin olduğu belirtilmektedir. Yapılan bir çalışmada; hemşirelerin % 85.3'ünün terapötik mizahı hiç duymadıklarını ve çalışmaya katılan hemşirelerin katılımcı mizahı daha çok kullandığı bulunmuştur. Katılımcı mizah puanı yüksek olan hemşirelerin, problem çözme becerilerinin yüksek, kendini yıkıcı mizah ve saldırgan mizah puanı yüksek olanların ise problem çözme becerilerinin düşük olduğu belirlenmiştir. **Sonuç:** Literatür incelendiğinde hemşirelerin mizah tarzları ve terapötik mizah kullanımı ile ilgili çalışmanın oldukça sınırlı sayıda olduğu görülmüş, mizahın iş doyumunu ile ilişkisini yönelik yapılan bir araştırmaya ise rastlanmamıştır. Bu nedenle hemşirelerde mizah kullanımı ve iş doyumunu birlikte değerlendiren çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelime: Mizah Tarzları, Terapötik Mizah, İş Doyumu, Hemşire/Hemşirelik



Kaynaklar

1. Low, LF., Goodenough, B., Fletcher J., Xu, K., Casey, AN., Chenoweth RN, L., Fleming, R., Spitzer, P., Bell, JP., Brodaty, H. (2014). The Effects of Humor Therapy on Nursing Home Residents Measured Using Observational Methods: The SMILE Cluster Randomized Trial. *Journal of The American Medical Directors Assosiation*, 15(8): 564-569.
2. Özata, M., Aslan, Ş., Arslaner, Ş., (2007). Kamu ve özel sektöre ait hastanelerde çalışan hemşirelerin iş doyumunun değerlendirilmesi. *V. Ulusal Sağlık Kuruluşları Yönetimi Kongresi Bilimsel Kitabı*: 77-81, Antalya.
3. Struthers, J. (1999). An investigation into community psychiatric nurses' use of humour during client interactions. *Journal of Advanced Nursing*, 29(5): 1197-1204.
4. Tuğut, N., Kaya, D. (2017). Hemşirelerin Terapötik Mizah Kullanma Durumları ve Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 10(3): 131-136.
5. Yalçın, N. ve Aştı, T. (2011). Hemşire-hasta etkileşimi. *İ.U.F.N. Hemşirelik Dergisi*, 19, 54-59.





4556- HUMOR STYLE, THERAPEUTIC HUMOR USAGE AND ITS RELATION WITH JOB SATISFACTION IN NURSES

Yasemin Yalçın¹, Satı Demir²

¹Mersin City Hospital, Korukent Mah., 96015 Sok. Mersin Entegre Sağlık Kampüsü,33240
Toroslar/Mersin, Türkiye

²Gazi University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing,./ Emniyet Mah. Muammer
Yaşar Bostancı Cad. No:16 06560 Beşevler/Ankara, Türkiye

mystoryasmin@hotmail.com

Introduction: When its physiological, psychological and social benefits are considered, humor is known to enable coping with difficult situations in workplace, especially when used by nurses at hospital, to help cope with patients' feelings. Nurses' humor style is important in using humor, and therapeutic humor increases interaction with patient.

Aim: This literature review aims to evaluate nurses' humor style, therapeutic humor usage and its relation with job satisfaction.

Discussion: Studies show that humor increases psychological and physical health, that it nurtures social relations and decreases work stress. Some studies have shown that nurses' appropriate humor usage helps set up a trust relation with patient, that agitation of old individuals staying in care centers decreases and their happiness level increases after humor therapy, and that antipsychotic and benzodiazepine medicine usage doses decrease. Besides, therapeutic humor is stated to be an effective method in coping with stress, that the usage of this humor increases life quality, that there is a negative relation between humor usage and depression, and that it has a positive effect in increasing patient care. A study has found out that 85.3% of nurses have never heard of therapeutic humor, and that participant nurses have used participant humor more. Nurses with high participant humor points have been found to have high problem-solving skills, and those with high self-destructive and aggressive humor points have been found to have low problem-solving skills.

Conclusion: When literature is reviewed, studies regarding nurses' humor styles and therapeutic humor usage are seen to be limited in number, and no studies related to humor's relation with job satisfaction has been found. This is why conducting studies evaluating humor usage in nursing applications and their effects on job satisfaction together is strongly advised.

Keywords: Humor Styles, Therapeutic Humor, Job Satisfaction, Nurse/Nursery.



References

1. Low, LF., Goodenough, B., Fletcher J., Xu, K., Casey, AN., Chenoweth RN, L., Fleming, R., Spitzer, P., Bell, JP., Brodaty, H. (2014). The Effects of Humor Therapy on Nursing Home Residents Measured Using Observational Methods: The SMILE Cluster Randomized Trial. *Journal of The American Medical Directors Assosiation*, 15(8): 564-569.
2. Özata, M., Aslan, Ş., Arslaner, Ş., (2007). Kamu ve özel sektöre ait hastanelerde çalışan hemşirelerin iş doyumunun değerlendirilmesi. *V. Ulusal Sağlık Kuruluşları Yönetimi Kongresi Bilimsel Kitabı*: 77-81, Antalya.
3. Struthers, J. (1999). An investigation into community psychiatric nurses' use of humour during client interactions, *Journal of Advanced Nursing*, 29(5): 1197-1204.
4. Tuğut, N., Kaya, D. (2017). Hemşirelerin Terapötik Mizah Kullanma Durumları ve Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 10(3): 131-136.
5. Yalçın, N. ve Aştı, T. (2011). Hemşire-hasta etkileşimi. *İ.U.F.N. Hemşirelik Dergisi*, 19, 54-59.





4557- HEMŞİRELİĞİN DUYGUSAL YÜKÜ: NE KADAR AĞIR OLABİLİR?

Oya Sevcan ORAK¹, Gülay AKMAN¹, Serap GÜLEÇ¹ ve Özen KULAKAÇ¹

¹ Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kurupelit Kampüsü
Atakum/Samsun, Türkiye.

oysev@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Bu çalışmanın amacı mesleği gereği birçok zorlu yaşam olayına tanıklık eden hemşirelerin travmatik yaşam deneyimlerini incelemek ve bu deneyimlerin çalışma hayatındaki yaşam kalitesine etkisini belirlemektir.

Yöntem: Araştırma nicel ve nitel yaklaşımın birlikte kullanıldığı eş zamanlı dönüşümsel yaklaşımda karma yöntem araştırmasıdır. Tanımlayıcı tip ve fenomenolojik yöntemler kullanılmıştır. Araştırma Samsun il merkezindeki dört büyük hastanede Nisan - Ağustos 2017 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın nicel bölümünün evrenini 2590 hemşire, örneklemini ise çalışmaya katılmayı kabul eden 683 hemşire oluşturmuştur. Nitel bölümü ise 20 hemşire ile 2 odak grup görüşme yapılarak yürütülmüştür. Nicel verilerin toplanmasında, Kişisel Bilgi Formu ve “Mesleki tatmin”, “Tükenmişlik”, “Eş duyum/merhamet yorgunluğu” alt bölümlerinden oluşan Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği; nitel verilerin toplanmasında ise Yarı Yapılandırılmış Soru Formu kullanılmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin %91,2’si kadın, %75,7’si evli, %73,2’si çocuk sahibi ve %78,3’ü lisans mezunudur. Hemşirelerin travmatik deneyimleri incelendiğinde %52,4’ünün “Sevilen/yakın birinin ölümü”, %37,0’ının “Doğal afet”, %27,7’sinin “Ciddi bir kaza, yangın/patlama”, %12,6’sının “İflas”, %11,9’unun “Hayatı tehdit eden hastalık” olaylarını yaşadığı; %40,4’ünün “Ciddi bir kaza, yangın/patlama”, %35,1’inin “Hayatı tehdit eden hastalık”, %30,5’inin “İş kaybı”, %14,1’inin “Tanıdığı biri tarafından cinsel saldırı” olaylarına tanık olduğu belirlenmiştir. “Fiziksel saldırı”, “Tanıdığı biri tarafından cinsel saldırı”, “Tanımadığı biri tarafından cinsel saldırı”, “Hayatı tehdit eden bir hastalık” deneyimi olan hemşirelerin eş duyum/merhamet yorgunluğu puanlarının yüksek olduğu belirlenmiştir (p<0,05). “Tanımadığı birinden cinsel saldırı”, “Askeri çarpışma/savaş” deneyimi yaşayan hemşirelerin mesleki tatmin puanlarının düşük olduğu saptanmıştır (p<0,05). Araştırmada 20 hemşireyle yapılan iki odak grup görüşme sonucunda hemşirelerin ortak deneyimleri, “Olumsuz yaşam deneyimleri”, “Bakım sürecindeki travmatik deneyimler”, “Bakımın duygusal yükü”, “Duygusal yükü baş etme” olarak dört tema altında toplanmıştır.



Sonuç ve Öneriler: Hemşirelerin travmatik yaşam deneyimlerinin tükenmişlik düzeyine etkisinin olmadığı fakat eş duyum/merhamet yorgunluğu ve mesleki tatmin düzeyine olumsuz etkisinin olduğu ve genel olarak çalışma hayatındaki yaşam kalitesini olumsuz etkilediği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Merhamet Yorgunluğu, Tükenmişlik, Mesleki Tatmin, Duygusal Yük, Hemşirelik.

Kaynaklar:

- Bauwens, J. ve Tosone, C. (2010). Professional posttraumatic growth after a shared traumatic experience: Manhattan clinicians' perspectives on post-9/11 practice. *Journal of Loss and Trauma*, 15: 498-517.
- Dikmen, Y. & Aydın, Y. (2016). Hemşirelerde Merhamet Yorgunluğu: Ne? Nasıl? Ne Yapmalı?. *Journal of Human Rhythm*, 2(1).
- Figley, C. R. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care.. *Journal of Clinical Psychology*, 58 (11): 1433-1441.





4557- EMOTIONAL BURDEN OF NURSING: HOW MUCH THAT MAY BE HEAVY?

Oya Sevcan ORAK¹, Gülay AKMAN¹, Serap GÜLEÇ¹ and Özen KULAKAÇ¹

¹ Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Kurupelit Campus

Atakum / Samsun, Turkey

oysev@hotmail.com

Introductions and Aim: The purpose of this study is to examine the traumatic life experiences of nurses who have witnessed many challenging life events and the effect of these experiences on the professional quality of life.

Method: The research is a mixed method search for a simultaneous transformational approach in which quantitative and qualitative approaches are used together. The study was carried out in four major hospitals in the province of Samsun between April and August 2017. The population of the quantitative part of the study consisted of 2590 nurses. A total of 683 nurses participated in the study. The qualitative part was carried out with two focus group interviews by 20 nurses. In the collection of quantitative data, The Personal Information Form and The Professional Quality of Life Scale: Compassion Satisfaction, Burnout and Compassion Fatigue scales were used. The Semi-structured Question Form was used for the collection of qualitative data.

Results: In the research, 91.2% of the nurses were female, 75.7% were married, 73.2% had children and 78.3% had undergraduate degrees. When the traumatic experiences of the nurses are examined, it was determined that 52.4% of them experienced "The death of a loved one", 37.0% "natural disaster", 27.7% "serious accidents, fire/explosions", 12.6% "bankruptcy", 11.9% "life-threatening illness" events. At the same time it was found that 40.4% of the nurses witnessed "serious accidents, fire/explosions", 35.1% "life threatening diseases", 30.5% "job losses", 14.1% sexual assault". It was determined that nurses who had experience of "Physical assault", "Sexual assault by an acquaintance", "Sexual assault by a stranger", "Life threatening illness" had a high level of compassion fatigue ($p < 0,05$). Nurses who had experienced "Sexual assault by a stranger" and "military combat/war" were found to have lower compassion satisfaction scores ($p < 0,05$). The common experiences of the nurses in the two focus groups interviewed by the 20 nurses were summarized under 4 themes: "Negative life experiences", "Traumatic experiences in the care process", "Emotional burden of care" and "Emotional burden".



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Conclusions and Recommendations: It was determined that traumatic life experiences of nurses had no effect on the burnout level but had negative effects on compassion fatigue and compassion satisfaction and generally negatively affected the professional quality of life.

Keywords: Compassion Satisfaction, Burnout, Compassion Fatigue, Emotional Burden, Nursing

References:

- Bauwens, J. ve Tosone, C. (2010). Professional posttraumatic growth after a shared traumatic experience: Manhattan clinicians' perspectives on post-9/11 practice. *Journal of Loss and Trauma*, 15: 498-517.
- Dikmen, Y. & Aydın, Y. (2016). Compassion Fatigue in Nurses: What? How? What to do?. *Journal of Human Rhythm*, 2(1).
- Figley, C. R. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care.. *Journal of Clinical Psychology*, 58 (11): 1433-1441.





4563- MİGREN VE DEPRESYON HASTALIKLARINA SAHİP OLAN BİREYLERİN BAKIM VERİCİLERİNİN BAKIM VERME YÜKLERİ DEPRESYON DÜZEYLERİ VE STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARININ BELİRLENMESİ

Merve Tuğrul, Birgül ÖZKAN

¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Türkiye

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
ozkanbirgul7@gmail.com

Amaç: Bu çalışma tanımlayıcı tipte bir araştırma olup migren ve depresyon hastalıklarına sahip olan bireylerin bakım vericilerinin bakım verme yükleri, depresyon düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç –Yöntem: Araştırma Ankara ilinde bulunan GATA Acil Servis Polikliniği ve GATA Psikiyatri yapılmıştır. Verilerin toplanmasında; Tanımlayıcı Veri Formu, Zarit bakım verme yükü ölçeği (ZBYÖ), Beck depresyon ölçeği (BDÖ), Stresle başa çıkma tarzları ölçeği (SBTÖ) kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada bakım verici bireylerin ZBYÖ, BDÖ ve SBTÖ alt boyutu olan kendine güvenli yaklaşım (KGY) puan ortalamalarının depresyon hastalığına sahip olan bireylerde anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Sonuç ve Öneriler: Çalışmada depresyon hastalığına sahip olan bireylerin bakım vericilerinin bakım verme yüklerinin ve depresyon düzeylerinin daha yüksek bulunması nedeni ile hemşirelerin bu bireylerin bakım vericilerine zorlandıkları alanlarda danışmanlık hizmeti vermeleri önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bakım verici, bakım yükü, depresyon, migren, stres.

Kaynaklar:

1. Aydın F. Migrenlilerde nörolojik ve psikiyatrik komorbidite. Journal of Medical Sciences 2013, 33(1):59-66.
2. Tintinalli JE, Ruiz E, Krome RL. Emergency Medicine, 4th ed., Mc Graw Hill Medical Press, China, 2010, p.1008-1009.
3. Hisli N. Beck Depresyon Envanterinin geçerliliği üzerine bir çalışma. Psikoloji Dergisi 1988; 6(22):118–122.



4563- DETERMINATION OF THE BURDEN ON CAREGIVERS PROVIDING CARE FOR INDIVIDUALS WITH MIGRAINE AND DEPRESSION, CAREGIVER'S DEPRESSION LEVELS AND THEIR COPING MECHANISMS WITH STRESS

Merve Tuğrul, Birgül ÖZKAN

¹Ankara Yıldırım Beyazıt University, Health Sciences Institutes, Ankara, Turkey

²Ankara Yıldırım Beyazıt University, HealthSciencesFaculty,
NursingDepartment, MentalHealthandPsychiatricNursing, Ankara, Turkey

ozkanbirgul7@gmail.com

Aim: This study is a sort of complimentary research and it's aim to determine care burden of caregivers, depression levels and coping styles with stress who responsible for patients who have migraine and depression illness.

Methods: This research done in policlinic of emergency and psychiatry services in GATA. Research population is consisting of 60 patient's caregivers who applied policlinic of emergency service and 50 patient's caregivers who applied policlinic of psychiatry for treatment against migraine illness. Descriptive data form, Zarit care burden scale (ZCBS), Beck depression scale (BDS), Styles of Coping With Stress Inventory (SCSI) are used for gathering to datas. SPSS.15 is used when it's analyzing to data's point, percentage, frequency, mean, standard deviation, Kruskal Wallis H and Mann Whitney U Test. Significance level is accepted as $p<0.05$.

Results: It's determined that average of caregiver's ZCBS, BDS and Self-Confidence Approach (SCA) (sub-dimensions of SCSI) scores are higher than individual's who have migraine at significance level ($p<0.05$).

Conclusion: In this study, it is recommended that nurses should guide caregivers whenever they live any difficulty in this process.

Keywords: Caregiver, care burden, depression, migraine, stress.

References:

2. Aydın F. Migrenlilerde nörolojik ve psikiyatrik komorbidite. Journal of Medical Sciences 2013, 33(1):59-66.
2. Tintinalli JE, Ruiz E, Krome RL. Emergency Medicine, 4th ed., Mc Graw Hill Medical Press, China, 2010, p.1008-1009.
3. Hisli N. Beck Depresyon Envanterinin geçerliliği üzerine bir çalışma. Psikoloji Dergisi 1988; 6(22):118-122.



4567- PSİKİYATRİ KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERDE DUYGUSAL ZEKA VE İLETİŞİM BECERİLERİ İLİŞKİSİ

Mihriban Tuner¹, Meral Demiralp²

¹Sinop Üniversitesi, Durağan Meslek Yüksekokulu, Buzluk Mahallesi Çiğdem Sokak No:21 Durağan/
SİNOP

mtuncer@sinop.edu.tr

Bu araştırma; psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerde duygusal zeka ve iletişim becerileri ilişkisinin incelenmesi amacı ile kesitsel ve tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırma; Kasım 2012-Ocak 2013 tarihleri arasında Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Ankara Üniversitesi, Gazi Üniversitesi, Hacettepe Üniversitesi ve Yıldırım Beyazıt Üniversitesi psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerde uygulanmıştır. Araştırmanın örneklemini, araştırma kapsamına uygun ve araştırmaya katılmayı kabul eden 51 hemşire oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında; psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi özelliklerini incelemek amacı ile “Sosyodemografik Bilgi Formu”, duygusal zeka ile iletişim becerilerini incelemek için “İletişim Becerileri Envanteri” ve “Duygusal Zeka Ölçeği” kullanılmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde, frekans dağılımı, aritmetik ortalama, Pearson Korelasyon Testi, ANOVA(tek yönlü varyans analizi) ve Bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. Araştırmada psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirenin duygusal zeka ve iletişim becerileri arasında pozitif bir ilişki belirlenmiştir. Hemşirelerin duygusal zeka seviyeleri arttıkça sağlıklı iletişim becerileri göstermelerinde artış olmaktadır. Sağlıklı iletişim becerilerini gösteren hemşirelerin duygusal zeka ile ilgili farkındalıkları da artmaktadır. Bu sonuçlar doğrultusunda; psikiyatri kliniklerinde çalışacak hemşirelerin yanı sıra, tedavi ekibinin diğer üyeleri için de kendini tanıma ve iletişim becerileri sürekli eğitiminin gerçekleştirilmesi önemlidir.

Anahtar kelimeler: duygusal zeka, iletişim becerileri, psikiyatri hemşiresi

KAYNAKLAR

1. Aiken L. R. Psychological Testing and Assessment. 10th Edition. Boston, MA: Allyn and Bacon; 2000
2. Bar-On R. “Development of the Bar-On EQ-i: A Measure of Emotional and Social Intelligence”, The 105th Annual Convention of the American Psychological Association; 1997:38-43
3. Salovey P, Mayer J. Emotional Intelligence. Imagination, Cognition and Personality; 1989;(9):3-90:189.
4. Varcarolis, E. Psychiatric Mental Health Nursing. 6th Edition. Therapeutic Relationships; 2010. p.156-158
5. Stuart G.W. Principles and Practice of Psychiatric Nursing. 9th Edition. Therapeutic Outcome. Mosby Elsevier. Canada; 2009. p.42-43



4567- THE RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL INTELLIGENCE AND COMMUNICATION SKILLS IN NURSES WORKING IN PSYCHIATRIC CLINICS

Mihriban Tuner¹, Meral Demiralp²

¹Sinop University, Durağan Vocational School, Buzluk Mahallesi Çiğdem Sokak No:21 Durağan/

SİNOP

mtuncer@sinop.edu.tr

This cross sectional diagnostic research has been carried out for the purpose of examining the relationship between emotional intelligence and communication skills among nurses working at psychiatric clinics.

The study was conducted on the nurses working at psychiatric clinics of Gülhane Military Medical Academy, Ankara University, Gazi University, Hacettepe University and Yıldırım Beyazıt University from November 2012 to January 2013. Its sample is comprised of 51 willing nurses suitable for the coverage of the research. As for the data collection, Socio-demographic Information Form and Emotional Intelligence Scale were utilized, the former of which aimed to examine the demographic characteristics such as age, gender, and education level of the nurses working at psychiatric clinics while the latter aimed at analyzing communication skills and emotional intelligence. During the statistical analysis of the data, frequency distribution, arithmetical mean, Pearson Correlation Test, ANOVA (one-way variance analysis) and T-test on independent groups were applied.

A positive relationship was determined between the emotional intelligence and communication skills of the nurses working at psychiatric clinics. The higher the levels of emotional intelligence of nurses were, the better they displayed healthy communication skills. Moreover, the awareness for emotional skills was significant among nurses with healthy communication skills.

These results suggest that it is important to carry out continuing education on other members of the treatment staff along with the psychiatric nurses about self-awareness and communication skills.

Keywords: emotional intelligence, communication skills, psychiatric nurses

References

1. Aiken L. R. Psychological Testing and Assessment. 10th Edition. Boston, MA: Allyn and Bacon; 2000
2. Bar-On R. "Development of the Bar-On EQ-i: A Measure of Emotional and Social Intelligence", The 105th Annual Convention of the American Psychological Association; 1997:38-43



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

3. Salovey P, Mayer J. Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*; 1989;(9):3-90:189.
4. Varcarolis, E. *Psychiatric Mental Health Nursing*. 6. Edition. Therapeutic Relationships; 2010. p.156-158
5. Stuart G.W. *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. 9th Edition. Therapeutic Outcome. Mosby/Elsevier. Canada; 2009. p.42-43





4568- TRANSMANYETİK STİMÜLASYON (TMS) ve HEMŞİRELİK GİRİŞİMLERİNİN ÖNEMİ

Tülay Demiray¹, Gözde Yılmaz¹, Elçin Babaoğlu², Dilek Özdemir¹

¹ NPIstanbul Beyin Hastanesi, İstanbul, Türkiye

² Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

tulay.demiray@uskudar.edu.tr

Transkraniyal manyetik uyarım (TMS), başta depresyon, nörolojik ve psikiyatrik bozukluklarda tedavi amaçlı kullanılan, elektromanyetik indüksiyon prensibine dayalı, elektrot kullanılmadan elektriksel olarak serebral korteksin ve beyaz cevher yollarının uyarılmasını sağlayan bir yöntemdir (1,2). TMS işlemi esnasında nöbet, senkop, işitme bozuklukları, lokal ağrı, baş ağrısı, bilişsel/nöropsikolojik değişiklikler gibi istenmeyen yan etkiler oluşabilmektedir. Bunun yanı sıra işlem esnasında yüzde ve vücudun bazı bölgelerinde kasılmaların olması ve cihazdan gelen sesin iritabl etkisi, işlem öncesi gerekli bilgilendirmelerin yapılmaması ve işlemin açıklanmaması gibi durumlar hastalarda korku, endişe, anksiyete yaratabilmektedir (1,2).

Ruhsal bozukluğu olan hastalar yaşadıkları hastalık sürecinde; benlik saygısı düşük, rol ve süreçleri değişmiş ve bireysel başetmeleri yetersiz kişiler olduğu için anksiyeteye eğilimleri yüksektir. Aynı zamanda TMS'nin yan etkileri ve belirsizlikler, bilgilendirme eksikleri nedeni ile anksiyete yaşamaktadırlar. TMS uygulanan hastalarla yapılan bazı çalışmalarda; %94.4 anksiyete olduğu, %92,5inin uyumsuz yada kısmi uyumlu olduğu sonucuna varmışlardır (3,4). Bu nedenle TMS tedavisi uygulanan hastaların anksiyetelerinin azaltılmasında, terapötik hemşirelik girişimleri önem taşır. Xiuchun Gao (2013) nun yaptığı çalışmada, 60 depresyon tanılı hasta rastgele iki gruba ayrılıp, her iki gruba da TMS uygulanmıştır. Kontrol grubuna rutin hemşirelik bakımı uygulanırken, müdahale grubuna psikolojik hemşirelik bakımı uygulanmıştır. Sonuçlarda müdahale grubunun tedavi etkinlik ve tedaviye uyumunun fazla olduğu görülmüştür (5).

TMS tedavisi uygulanan hastalarda, uygulanan terapötik hemşirelik girişimleri, hastaların tedaviye uyumları açısından önem taşımaktadır. Bu nedenle, hemşirelerin terapötik hemşirelik girişimlerinin standardize edilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Transkraniyal Manyetik Uyarım, Psikiyatri Hemşireliği ,Anksiyete, Transmanyetik Stimülasyon



Kaynaklar

1. Göğçeğiz Gül I, Hızlı Sayar G, Transkraniyal Manyetik Uyarım Tedavisinde Güvenlik ve Yan Etkiler; Türkiye Klinikleri Dergisi Psychiatry-Special Topics 2017;10(2);155-160.
2. Bayram A, Tarhan N, Transkraniyal Manyetik Uyarım Cihazının Teknik Özellikleri ve Etki Mekanizması; Türkiye Klinikleri Dergisi Psychiatry-Special Topics 2017;10(2);72-78.
3. Wu TK, Chen XH, Lin L, et al. Research analysis on anxiety and compliance of the patients with repetitive transcranial and magnetic stimulation. Journal of Qilu Nursing. 2013;19(23):64-65.
4. Liu M. Research on anxiety and compliance of the patients with repetitive transcranial and magnetic stimulation. Public Health (Academic Edition). 2014;8(22):2.
5. Gao XC. The treatment of psychological nursing intervention in 30 depression patients with repetitive transcranial and magnetic stimulation. Journal of Qilu Nursing. 2013;19(17):37-38.





4568- THE IMPORTANCE OF TRANSMAGNETIC STIMULATION (TMS) AND NURSING PRACTICES

Tülay Demiray¹, Gözde Yılmaz¹, Elçin Babaoğlu², Dilek Özdemir¹

¹ NPIstanbul Brain Hospital, İstanbul, Turkey

² Üsküdar University, Faculty of Health Sciences, Nursing, İstanbul, Turkey

tulay.demiray@uskudar.edu.tr

Transcranial magnetic stimulation (TMS) is a method of electrical stimulation of the cerebral cortex and white matter pathways, primarily based on the principle of electromagnetic induction, used for the treatment of depression, neurological and psychiatric disorders, without the use of electrodes (1,2). During TMS, unwanted side effects such as seizures, syncope, hearing impairments, local pain, headache, cognitive / neuropsychological changes can occur. In addition to this, the presence of contractions in the face and some parts of the body during the procedure and irritable effect of the voice coming from the device, the lack of necessary informants and unexplained process can cause fear and anxiety in the patients (1,2).

Patients with mental illness are in the process of disease they live in; self-esteem is low, roles and processes are changed, and individual coping is inadequate, so there is a high tendency for anxiety. At the same time, the side effects and ambiguities of TMS; they live anxiety with the reason of lack of information. In some studies with TMS patients; 94.4% were anxious and 92.5% were incompatible or partially compatible (3,4). Therapeutic nursing interventions are therefore important in reducing the anxiety of patients receiving TMS therapy. In study by Xiuchun Gao (2013), 60 patients with depression were randomly assigned to two groups and TMS was applied to both groups. When routine nursing care was applied to the control group, psychological nursing care was applied to the intervention group. In the results, it was seen that the intervention group had more treatment efficacy and treatment compliance (5).

Therapeutic nursing interventions are important in terms of patients' treatment adaptation in patients who have TMS treatment. For this reason, nurses' therapeutic nursing interventions should be standardized.

Keywords: Transcranial Magnetic Stimulation, Psychiatry Nursing, Anxiety, Transmagnetic Stimulation

References

1. Gogcegiz Gul I, Hızlı Sayar G, Safety Issues and Adverse Effects in Transcranial magnetic stimulation Therapy ; *Turkiye Klinikleri Journey Psychiatry-Special Topics* 2017;10(2);155-160



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Bayram A, Tarhan N, Technical Properties of the Transcranial Magnetic Stimulation Device and Mechanism of Action; *Turkiye Klinikleri Journey Psychiatry-Special Topics* 2017;10(2);72-78
3. Wu TK, Chen XH, Lin L, et al. Research analysis on anxiety and compliance of the patients with repetitive transcranial and magnetic stimulation. *Journal of Qilu Nursing*. 2013;19(23):64–65
4. Liu M. Research on anxiety and compliance of the patients with repetitive transcranial and magnetic stimulation. *Public Health (Academic Edition)*. 2014;8(22):2.
5. Gao XC. The treatment of psychological nursing intervention in 30 depression patients with repetitive transcranial and magnetic stimulation. *Journal of Qilu Nursing*. 2013;19(17):37–38.





4569- DEMANSLI BİREYLERDE HAYVAN DESTEKLİ TEDAVİNİN KULLANIMI

Tuğçe Kaplan¹, İlkay Keser²

¹Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri
Hemşireliği Anabilim Dalı, Isparta, Türkiye

²Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye
tugcekaplan@sdu.edu.tr

Giriş ve Amaç: Hayvan destekli tedavi, fiziksel, zihinsel ve sosyal işlevlerin iyileştirilmesi ve desteklenmesi amacıyla kullanılan bir tedavi yöntemidir. Hayvan destekli tedavi, yurt dışında ruhsal iyileştirme sürecinde birçok farklı grupta kullanılmaktadır. Son yıllarda, demanslı bireylerin bakım ve tedavisinde hayvan destekli tedavinin (HDT) kullanıldığı görülmektedir. Bu derleme çalışması, gero-psikiyatri hemşireliği bakım ve uygulamalarında yeni bir yaklaşım olarak hayvan destekli tedavinin, demanslı bireyin bakım ve tedavisinde kullanımına dikkat çekmek, bu konuda farkındalık uyandırmak amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Güncel veri tabanlarında, “hayvan destekli terapi”, “hayvan destekli tedavi”, “pet terapi”, “hayvan destekli terapi ve demans”, “hayvan destekli tedavi ve demans”, “pet terapi ve demans” anahtar kelimeleri kullanarak tarama yapılmıştır.

Bulgular: Hayvan destekli tedavinin demanslı hastalar üzerinde olumlu etkileri çalışmalarla desteklenmektedir. Çalışma sonuçlarında, hayvan destekli tedavinin, demanslı bireylerde zihinsel işlevlerin iyileştirilmesinde, sosyal etkileşimin artırılmasında, yaşam kalitesinin iyileştirilmesinde, stresin geçici olarak azaltılmasında, duygusal rahatlığın sağlanmasında, ajitasyon/saldırganlık ve depresyon belirtilerinin tedavisinde umut verici olduğu belirtilmektedir. Çalışmalarda genellikle canlı hayvan(köpek) kullanıldığı, canlı hayvanların kullanılamayacağı durumlar için alternatif olarak pelüş veya robotik hayvanların kullanılabileceği ve canlı olmayan hayvan figürlerinin kullanılmasının bile sosyal etkileşimi artırmada etkili olduğu ifade edilmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Yapılan çalışma sonuçları, hayvan destekli tedavinin demanslı bireyin ruhsal iyileşme sürecinde etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Yurt dışı literatürde konu ile ilgili çalışmalar bulunmakla birlikte, ülkemizde bu konu ile ilgili tanımlayıcı çalışmalar dışında uygulamaya dayalı bir çalışmaya rastlanamamıştır. Bu bağlamda, gero-psikiyatrik bakımda önemli role sahip psikiyatri hemşirelerinin, hayvan destekli tedaviyi kullanmaları için desteklenmesi ve hayvan destekli tedavinin demanslı bireyin bakım ve tedavisine entegre edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hayvan Destekli Tedavi, Demans, Geriatrik Psikiyatri, Geropsikiyatrik bakım



4569- USE OF ANIMAL ASSISTED TREATMENT IN DEMENTED PATIENTS

Tuğçe Kaplan¹, İlkay Keser²

¹Süleyman Demirel University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Isparta, Turkey

²Akdeniz University, Faculty of, Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Antalya, Turkey
tugcekaplan@sdu.edu.tr

Introduction and aim: Animal-assisted treatment (AAT) is a treatment modality used to improve and support physical, mental and social functions. AAT is used in many different groups in the spiritual healing process abroad. In recent years, AAT has been used in the care and treatment of demented individuals. This review study was carried out to draw attention to the use of animal-assisted treatment in the care and treatment of demented individuals as a new approach in gero-psychiatric nursing care and practices and to raise awareness in this respect.

Methods: The current databases were screened using keywords such as “animal assisted treatment”, “animal assisted therapy”, “pet therapy”, “animal assisted treatment and dementia”, “pet therapy and dementia”.

Findings: The positive effects of animal-assisted treatment on demented patients are supported by studies. In these results of these studies, AAT was shown to improve mental function in demented individuals, increase social interaction, improve quality of life, temporary reduction of stress, emotional comfort, agitation/aggression, and depression. It has been stated that studies often use live animals(dogs), alternative plush or robotic animals for situations where live animals can not be used, and even use non-live animal figures to increase social interaction.

Conclusion and Recommendations: The results of the studies in literature show that animal-assisted treatment is effective in the process of mental healing of the demented individual. There are studies related to the subject in the foreign literature and there is no practice based study other than descriptive studies on this subject in our country. In this context, it is suggested that psychiatric nurses with an important role in gero-psychiatric care could be supported for the use of animal-assisted treatment and that animal-assisted treatment is integrated into the care and treatment of the demented individual.

Keywords: Dementia, Animal Assisted Treatment, Gero-Psychiatric Care

References

1. Kramer, S. C., Friedmann, E., Bernstein, P. L. (2009). Comparison of the effect of human interaction, animal-assisted therapy, and AIBO-assisted therapy on long-term care residents with dementia. *Anthrozoös*, 22(1), 43-57.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Nordgren, L., Engström, G. (2014). Animal-assisted intervention in dementia: effects on quality of life. *Clinical nursing research*, 23(1), 7-19.
3. Majić, T., Gutzmann, H., Heinz, A., Lang, U. E., Rapp, M. A. (2013). Animal-assisted therapy and agitation and depression in nursing home residents with dementia: a matched case–control trial. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 21(11), 1052-1059.
4. McCabe, B. W., Baun, M. M., Speich, D., Agrawal, S. (2002). Resident dog in the Alzheimer’s special care unit. *Western journal of nursing research*, 24(6), 684-696.





Giriş

Tarihte insanlar ve hayvanlar birbirleriyle özel bir ilişki geliştirmiştir (Gammonley ve Yates, 1991). On iki bin yılı aşan bu ilişki (Morrison, 2007) hayvanların insanlara yardım etmesini (Kamioka ve ark., 2014) ve hayvanların tedavi sürecinde rol almalarını sağlamıştır (Laun, 2003). Hayvanların zihinsel ve fiziksel bozuklukların tedavi sürecinde yardımcı olarak kullanılması 1792 yılına kadar uzanmaktadır (Bernabei ve ark., 2013).

Ruhsal iyilik halinin sağlanmasında ve sosyal etkileşimin artırılmasında kullanılacak etkili bir müdahale olan hayvan destekli tedavi (Mauk, 2014), kronik hastalıkları olan bireylerde ruh sağlığını olumlu yönde geliştirmek ve yaşam kalitesini artırmak amacıyla insan-hayvan etkileşimine dayanan bir müdahale yöntemidir (Cevizci ve ark., 2009). Hayvan destekli tedavi ilk olarak ABD'de tedavi sürecinde faydalanılacak olan hayvanlarının sertifikasyonundan sorumlu en büyük organizasyon olan Delta Birliği tarafından “belirli kriterleri sağlayan bir hayvanın tedavi sürecinde katıldığı, tedavi amacına yönelik girişimler” şeklinde tanımlanmıştır (Akt. Muslu ve Conk, 2011). Hemşire kuramcılarımızdan Florence Nightingale 1860 yılında refakatçi hayvanların terapötik değerini kabul etmiş ve küçük bir evcil hayvanın özellikle kronik hastalığı olan bireylere yol arkadaşı olduğunu belirtmiştir (Ormerod, 2005).

Yaşamımızı zenginleştirmekle kalmayan hayvanlar aynı zamanda insanlara psikolojik, fizyolojik ve sosyal destek sağlayarak mutlu olmalarını sağlar (Mauk, 2014). “Duygusal destek hayvanı (emotional support animal) ” olarak tanımlanan hayvan grupları psikolojik bir bozukluk tanısı alan bireyler için arkadaşlık ve duygusal destek sağlamaktadır. Duygusal destek hayvanı, herhangi bir türün hayvanı olabilir. Ancak bunun kullanımı, bir hekim, psikiyatrist veya başka bir ruh sağlığı uzmanı tarafından desteklenmelidir. Bir duygusal destek hayvanının belirli bu müdahale kapsamında eğitilmesi gerekmez (American Veterinary Medical Foundation [AVMA], 2017). Bu müdahalenin etkin olarak uygulanabilmesi için veteriner, halk sağlığı uzmanı, fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanı, fizyoterapist, diğer deneyimli terapist ve hemşire gibi profesyonellerin ekip halinde çalışması gerekmektedir (İncazlı ve ark., 2016).

Hayvan Destekli Tedavinin Etki Mekanizması

Hayvan destekli tedavinin etki mekanizması duygusal mekanizma, psikolojik uyarım, oyun mekanizması, psikosomatik mekanizma, fiziksel mekanizma ve ilişki mekanizması ile açıklanmaktadır.



- **Affektif-Duygusal mekanizma:** Güven verici, pozitif ve rahatlatıcı etkisi olan bir insan-hayvan bağı, adrenal (epinefrin) ve diğer kortikosteroid hormonları veya “stres hormonları” üretimi üzerinde etkilidir, bu da arteriyel basıncın, kardiyak ve solunum hızlarının azalmasını sağlar (Ballarini, 2003; Muslu ve Conk, 2011; İncazlı ve ark., 2016). Ayrıca hayvanların kalp atış hızını ve kan basıncını düşürmesi, kortizol, oksitosin gibi kimyasallar üzerinde etki olması kullanımını artırmıştır (Bruneau ve Johnson, 2011).
- **Psikolojik uyarım:** Güçlü bir insan-hayvan bağı, sosyal davranış karakter özellikleri, ilişki mekanizmaları ve bilişsel yönler açısından yoğun bir psikolojik uyarandır. Bir hayvan ile etkileşime geçmek, bir insanın kendi sorunlarını “terketmesi”, hayvanın bakımı ve diğer insanlarla ilgilenmesi için teşvik eder (Ballarini, 2003; Muslu ve Conk, 2011; İncazlı ve ark., 2016). Örneğin, anoreksiya nevrozda, bireyler evcil hayvanın beslenmesini sağlayarak, kendi beslenmelerine dikkat çekebilmektedir (Ballarini, 2003).
- **Oyun mekanizması:** Birey bir kedi ile oynadığında ya da bir köpeğin hareketlerine güldüğünde iyileşme potansiyeli artmaktadır. Ayrıca hayvanlarla oynayarak fiziksel aktivitede artış da sağlanmaktadır (Ballarini, 2003; Muslu ve Conk, 2011; İncazlı ve ark., 2016).
- **Psikosomatik mekanizma:** Fiziksel hastalıkların çoğunun psikolojik nedenlerden kaynaklandığı ve fiziksel, oyun ve psikolojik uyarım gibi mekanizmaların psikosomatik etkiler oluşturduğu savunulmaktadır (Ballarini, 2003; Muslu ve Conk, 2011; İncazlı ve ark., 2016).
- **Fiziksel mekanizma:** Hayvan destekli tedavinin fiziksel mekanizması oldukça önemlidir. Hipoterapi (terapötik at biniciliği), yunuslarla su oyunları, köpeklerle gezinti vb. aktiviteler örnek olarak gösterilebilir (Ballarini, 2003; Muslu ve Conk, 2011; İncazlı ve ark., 2016).
- **İlişki mekanizması:** Psikosomatik mekanizmalar ve diğer mekanizmalar birlikte etkilenmektedir. Örneğin, hipoterapi ve yunus tedavisi sırasında fiziksel bileşen her zaman duygusal bileşen, çevrenin ilgisi, diğer insanlar ve oyun mekanizması ile ilişkilidir (Ballarini, 2003).



Hayvan Destekli Tedavinin Etki Mekanizmasının Teorilerle İlişkilendirilmesi

Hayvan destekli tedavinin etki mekanizması ile ilgili çeşitli teoriler ve hipotezler bulunmaktadır. Hayvanlar ile etkileşimin insanlarda olumlu etkileri ile ilgili kabul edilen en yaygın görüş E.O. Wilson (1984) tarafından geliştirilen “Biyofili hipotezi”dir (Muslu ve Conk, 2011). Biyofili Hipotezi (Biophilia hypothesis), insanların diğer canlı organizmalarla doğuştan bir bağının olduğunu savunmaktadır. Bu hipotezde, insanın gelişen bilişsel ve duygusal fonksiyonlarının, doğa ve hayvanlar ile ilişkisini içgüdüsel olarak sürdürme arzusunu oluşturduğu vurgulanmaktadır. (Bruneau ve Johnson, 2011).

Psikanalitik teoriye göre ise hayvan destekli tedavi, gelişimin psikososyal aşamalarında ilerlemeyi kolaylaştırmaya yardımcıdır. Bu teoriye göre bireyler terapi sürecinde bilinçaltı düşüncelerini terapi hayvanlarına yansıtarak ifade edebilmektedir (Bruneau ve Johnson, 2011). Bağlanma kuramına göre özellikle çocukların hayvanların güven ve sakinlik veren bir bağlanma objesi olarak kullanılabilirdiği belirtilmektedir (İncazlı ve ark., 2016).

Evcil hayvanlar ailede önemli bir rol oynamaktadır. Aile sistemleri teorilerine göre, hayvanlar hakkında konuşmak aile yapısı ve dinamikleri hakkında bilgi edinmeye yardımcı olabilir. Feminist teorilere göre kadınlar hayvanlar ile etkileşim sırasında hayvanların bakımını ve sorumluluklarını üstlenip haklarını savunduklarında “hayvanlara yardım edebileceğimi ve hayatlarımı kurtardığımı öğrendim” düşüncesini geliştirdikleri ve böylece kendi haklarını savunabilecek konuma geldikleri belirtilmektedir. (Bruneau ve Johnson, 2011).

Hayvan Destekli Tedavinin Uygulama Alanları

Hayvan destekli tedavinin etkilerini araştıran bilimsel çalışmaların artmasıyla bütüncül bakımda hayvan desteğinden yararlanma, tüm dünyada günden güne yaygınlaşmaktadır. Bu müdahale, şiddet mağdurları, risk altındaki çocuklar, travma mağdurları, mahkumlar, yaşlılar, engelliler gibi incinebilir bireylerde kullanılmaktadır (Yeşilkayalı ve Ofluoğlu, 2018). Bu müdahalenin uygulamaları bir amaç doğrultusunda yapılmaktadır. Örneğin beyin travması geçirmiş bireylerin bilişsel fonksiyonları bir köpek ile olan etkileşiminden değerlendirilebilir. Ya da felçli bireylere uygulanan tedavide tedaviye yardımcı olan hayvana sözlü komutlar verilmesi sağlanarak konuşma fonksiyonlarında iyileşme sağlanabilir (Mauk, 2014).



Literatürde, hayvan destekli tedavinin farklı hasta gruplarında kullanıldığı ve olumlu sonuçlarının olduğuna ilişkin veriler mevcuttur. Şizofreni hastalarında iletişim becerilerini ve sosyalleşmeyi artırdığı (Barak ve ark., 2001), psikolojik iyi oluş, yaşam kalitesi algısı (Colombo ve ark., 2006; Moretti ve ark., 2011) depresif belirtiler (Colombo ve ark., 2006), anksiyete (Morrison, 2007), alkol-madde kullanımı (Kamioka ve ark., 2014) ve yalnızlık (Banks ve ark., 2008) üzerinde olumlu etkilerinin olduğu, yaşlılarda entellektüel fonksiyon, duygusal işlev ve zihinsel işlevlerin iyileştirilmesinde etkili olduğu (Kawamura ve ark., 2007), terminal dönemdeki bireylerde endişenin azaltılmasında kullanılabilecek etkili bir yöntem olduğu, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocuklarda odaklanma ve enerji dışı vurumunu olumlu etkilediği (Mauk, 2014), ayrıca yaygın gelişimsel bozukluk, afazi, çocuklarda serebral paralizi, sefalji, hipertansiyon ve demans gibi hastalıkların tedavi sürecinde de kullanıldığı (Cevizci ve ark., 2009) belirtilmektedir.

Hayvan Destekli Tedavinin Uygulama Yöntemleri

Hayvan destekli tedavide çoğunlukla canlı hayvanlar kullanılmaktadır. Canlı hayvanların kullanılamayacağı durumlar için robotik ya da pelüş hayvan kullanımı alternatif bir yöntemdir (Libin ve Cohen-Mansfield, 2004). Bu müdahalede en yaygın kullanılan hayvan türü köpek olmakla birlikte (Morrison, 2007; Nimer ve Lundahl, 2007) son yıllarda köpeklerin, kedilerin, kuşların, balıkların ve çeşitli hayvanların simülasyonlarının (Cherniack ve Cherniack, 2014), robotik köpek (Banks ve ark., 2008) ve robotik kedinin (Libin ve Cohen-Mansfield, 2004) etkinliği araştırılmaktadır. Banks ve arkadaşları (2008)'nin örneklem grubunu uzun süre bakım evinde kalan yaşlıların oluşturduğu çalışmalarında hem canlı hayvanın hem de robotik hayvanın yalnızlık üzerine etkisini değerlendirilmiştir. Çalışma sonucunda hem robotik köpeğin hem de canlı köpeğin yaşlılarda görülen yalnızlık üzerinde olumlu etkilerinin olduğu saptanmıştır.



Resim 1: Robotik köpek ile hayvan destekli tedavi (Banks ve ark., 2008)

Hayvan destekli tedavinin uygulama süresi (kısa-uzun süreli), kullanılan hayvan (köpek, at vb.) ve uygulama alanı (bakım evi, klinik vb.) çeşitlilik gösterebilmektedir (Nimer ve Lundahl, 2007). Örneğin evcil hayvanların bireylerin yaşam alanlarına belirli bir süre ziyaretçi olarak katıldığı uygulamalar bireylerin duygusal olarak uyarılmalarını, arkadaşlık kurmalarını ve anımsamayı sağladığı belirtilmiştir (Mauk, 2014). Literatür taramasında haftada bir gün 30 dakika süre ile sekiz hafta boyunca (Banks ve ark., 2008), başka bir çalışmada üç hafta boyunca her gün 60 dakika (Richeson, 2003) uygulanabildiği görülmektedir.

Hayvan Destekli Tedavinin Demanslı Bireylerde Kullanımı

Günümüzün en önemli sorunlarından biri olan demans, bireyin uyumunu bozan, öz bakımı olumsuz etkileyen ve zihinsel işlevlerin azalması ile karakterize (Bekaroğlu,1991) ajitasyon, depresyon ve psikoz gibi davranış ve psikolojik semptomların görüldüğü (Aştı, 2016) nöropsikiyatrik bir bozukluktur (Aslan ve Hocoğlu, 2017). Demanstaki hafif davranışsal ve psikolojik semptomlarla başetmede birinci sırada non-farmakolojik müdahaleler gelmektedir (Aştı, 2016). Hayvan destekli tedavinde kullanılan hayvanlar yaşlı bireylere arkadaş olabilmekte ve onların duygusal ve fiziksel bakımlarının sağlanmasında rol alabilirler (Mauk, 2014). Bu kapsamda hayvan destekli tedavinin demanslı bireylerde olumlu etkileri çalışmalarla desteklenmektedir (Kawamura ve ark., 2007; Nordgren ve Engström, 2014).

Hayvan destekli tedavinin demanslı bireylerde;



- Ajitasyonun derecesini azaltmada ve sosyal etkileşim derecesini (Richeson, 2003; Sellers, 2005; Filan ve Llewellyn-Jones, 2006; Bernabei ve ark., 2013) ve kalitesini artırmada (Bernabei ve ark., 2013),
- Zihinsel işlevleri iyileştirmede (Kawamura ve ark., 2007),
- Yaşam kalitesinin iyileştirmede, stresi geçici olarak azaltmada (Nordgren ve Engström, 2014),
- Fiziksel aktivitenin sağlanmasında ve diyet alımına uyumu kolaylaştırmada (Yakimicki ve ark., 2018) olumlu etkilerinin olduğu belirtilmektedir.

Örneklemini iki kadın ve bir erkek demans hastasının oluşturduğu nitel bir çalışmada hayvan destekli tedavi haftada bir kez 30 dakika toplam 15 seans uygulanmış. Uygulama aracı olarak köpek kullanılmış. Çalışma sonucunda hayvan destekli tedavinin benlik saygısını artırdığı, bireylerin sakinleştirdiği ve iletişim becerilerini artırdığı saptanmıştır (Tribet ve ark., 2008). Bir başka çalışmada 6 hafta boyunca haftada bir kez köpeklerle 90 dakikalık oturumlar şeklinde uygulanan hayvan destekli tedavinin demanslı bireylerin algılanan yaşam kalitesinin olumlu yönde etkilendiği saptanmıştır (Moretti ve ark., 2011).

Majic ve ark. (2013) demans hastalarının oluşturduğu müdahale grubuna haftada bir kez 10 hafta uyguladıkları hayvan destekli tedavinin müdahale grubunun ajitasyon ve depresyon düzeylerinin olumsuz etkilemediğini belirtmişlerdir. Müdahale grubunu 28 demanslı bireyin oluşturduğu başka bir çalışmada, müdahale grubuna 12 hafta boyunca haftada iki kez 30 dakika uygulanan hayvan destekli tedavinin, depresyon üzerinde olumlu etkilerinin olduğunu ancak ajitasyon üzerinde etkisinin olmadığı belirtilmiştir (Olsen ve ark., 2016).

Pelüş ve robotik kedinin etkinliğinin değerlendirildiği ve müdahale grubunu 18 demanslı bireyin oluşturduğu bir çalışmada iki seans hayvan destekli tedavi uygulanmış ve bireyler robotik ve pelüş hayvan ile 10'ar dakika vakit geçirmiştir. Çalışma sonucunda pelüş kedinin ajitasyon düzeyin önemli ölçüde azalttığı, öfke ve anksiyete düzeyinde değişim olmadığı saptanmıştır (Libin ve Cohen-Mansfield, 2004). Robotik köpek ve oyuncak köpek ile yapılan bir çalışmada yaşlı bireylerin oyuncak köpek ile daha fazla etkileşime geçtiği görülmüştür (Tamura, 2004).



Resim 2: Robotik kedi (Libin ve Cohen-Mansfield, 2004)

Sonuç ve Öneriler

Hayvan destekli tedavi demansın tedavisinde ve demanslı bireylerin rehabilitasyon sürecinde kullanılan non-farmakolojik bir müdahaledir. İncelenen çalışma sonuçları, hayvan destekli tedavinin demanslı bireyin ruhsal iyileşme sürecinde olumlu etkilerinin olduğunu ortaya koymaktadır. Bununla birlikte, uygulama süresi, kullanılan hayvan, uygulama sıklığı gibi uygulama sürecine yönelik değişkenliklerin farklı olduğu görülmektedir. Pelüş, robotik ya da simülasyon hayvan kullanımı gibi alternatif uygulama yöntemlerinin bulunması müdahalenin uygulanabilirliğini artırmaktadır. Yurt dışı literatürde konu ile ilgili çalışmalar bulunmakla birlikte, ülkemizde bu konu ile ilgili tanımlayıcı çalışmalar dışında uygulamaya dayalı bir çalışmaya rastlanamamıştır. Bu bağlamda aşağıdaki maddeler önerilmektedir.

- Hayvan destekli tedavinin daha etkin kullanılabilmesi için uygulayıcı eğitimlerinin düzenlenmesi,
- Hayvan destekli tedavinin demanslı bireyin bakım ve tedavisine entegre edilmesi,
- Gero-psikiyatrik bakımda önemli role sahip psikiyatri hemşirelerinin, bakım sürecinde hayvan destekli tedaviyi kullanmaları yönünde desteklenmeleri,
- Kültüre özgü değişimlerin olabileceği göz önünde bulundurularak, ülkemizde hayvan destekli tedavinin etkinliğini araştıran kanıta dayalı çalışmaların yapılması önerilmektedir.



Kaynaklar

- American Veterinary Medical Foundation (AVMA), (2017). Erişim Tarihi: 25.10.2018
<https://www.avma.org/KB/Resources/Reference/AnimalWelfare/Pages/Service-Emotional-Support-Therapy-Animals.aspx>.
- Aslan, M., Hocoğlu, Ç. (2017). Yaşlanma ve yaşlanma dönemiyle ilişkili psikiyatrik sorunlar. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 1(1), 53-62.
- Aştı, N. (2016). Alzheimer tipi demans ve hemşirelik bakımı. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatric Nursing-Special Topics*, 2(1), 27-31.
- Ballarini, G. (2003). Pet therapy. Animals in human therapy. *Acta Bio Medica Atenei Parmensis*, 74(2), 97-100.
- Banks, M. R., Willoughby, L. M., Banks, W. A. (2008). Animal-assisted therapy and loneliness in nursing homes: use of robotic versus living dogs. *Journal of the American Medical Directors Association*, 9(3), 173-177.
- Barak, Y., Savorai, O., Mavashev, S., Beni, A. (2001). Animal-assisted therapy for elderly schizophrenic patients: a one-year controlled trial. *The American journal of geriatric psychiatry*, 9(4), 439-442.
- Bekaroğlu, M. (1991). Yaşlılık döneminin ruhsal sorunları. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 1(1).
- Bernabei, V., De Ronchi, D., La Ferla, T., Moretti, F., Tonelli, L., Ferrari, B., Forlani, M., Atti, A. R. (2013). Animal-assisted interventions for elderly patients affected by dementia or psychiatric disorders: a review. *Journal of psychiatric research*, 47(6), 762-773.
- Bruneau, L., Johnson, A. (2011). Fido and Freud meet: integrating animal-assisted interventions with counseling theory. *American Counseling Association Conference, Article 14*, 1-14.
- Cevizci, S., Erginöz, E., Baltaş, Z. (2009). Ruh sağlığının iyileştirilmesinde destek bir tedavi yaklaşımı: Hayvan destekli tedavi. *Nobel Med*, 5(1), 4-9.
- Cherniack, E. P., Cherniack, A. R. (2014). The benefit of pets and animal-assisted therapy to the health of older individuals. *Current gerontology and geriatrics research*, 2014(1), 1-9.



- Colombo, G., Buono, M. D., Smânia, K., Raviola, R., De Leo, D. (2006). Pet therapy and institutionalized elderly: a study on 144 cognitively unimpaired subjects. *Archives of gerontology and geriatrics*, 42(2), 207-216.
- Filan, S. L., Llewellyn-Jones, R. H. (2006). Animal-assisted therapy for dementia: a review of the literature. *International psychogeriatrics*, 18(4), 597-611.
- Gammonley, J., Yates, J. (1991). Pet projects: animal assisted therapy in nursing homes. *Journal of gerontological nursing*, 17(1), 12-15.
- İncazlı, S. B., Özer, S., Yıldırım, Y. (2016). Rehabilitasyon hemşireliğinde hayvan destekli uygulamalar. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 88-93.
- Kamioka, H., Okada, S., Tsutani, K., Park, H., Okuizumi, H., Handa, S., Oshiof, T., Park, S., Kitayuguchig, J., Abeg, T., Honda, T., Mutohia, Y. (2014). Effectiveness of animal-assisted therapy: A systematic review of randomized controlled trials. *Complementary therapies in medicine*, 22(2), 371-390.
- Kawamura, N., Niiyama, M., Niiyama, H. (2007). Long-term evaluation of animal-assisted therapy for institutionalized elderly people: a preliminary result. *Psychogeriatrics*, 7(1), 8-13.
- Laun, L. (2003). Benefits of pet therapy in dementia. *Home Healthcare Now*, 21(1), 49-52.
- Libin, A., Cohen-Mansfield, J. (2004). Therapeutic robot for nursing home residents with dementia: preliminary inquiry. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias®*, 19(2), 111-116.
- Majić, T., Gutzmann, H., Heinz, A., Lang, U. E., Rapp, M. A. (2013). Animal-assisted therapy and agitation and depression in nursing home residents with dementia: a matched case-control trial. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 21(11), 1052-1059.
- Mauk, K. L. (2014). *Rehabilitasyon hemşireliği uygulamaya güncel yaklaşım*. (L. Özdemir, H. S. Çiçek, Çev.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Moretti, F., De Ronchi, D., Bernabei, V., Marchetti, L., Ferrari, B., Forlani, C., Negretti, F., Sacchetti, C., Atti, A. R. (2011). Pet therapy in elderly patients with mental illness. *Psychogeriatrics*, 11(2), 125-129.
- Morrison, M. L. (2007). Health benefits of animal-assisted interventions. *Complementary health practice review*, 12(1), 51-62.



- Muslu, G. K., Conk, Z. (2011). Hayvan destekli uygulamalar ve çocuklarda kullanımı. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 4(2), 83-88.
- Nimer, J., Lundahl, B. (2007). Animal-assisted therapy: A meta-analysis. *Anthrozoös*, 20(3), 225-238.
- Nordgren, L., Engström, G. (2014). Animal-assisted intervention in dementia: effects on quality of life. *Clinical nursing research*, 23(1), 7-19.
- Olsen, C., Pedersen, I., Bergland, A., Enders-Slegers, M. J., Patil, G., Ihlebæk, C. (2016). Effect of animal-assisted interventions on depression, agitation and quality of life in nursing home residents suffering from cognitive impairment or dementia: a cluster randomized controlled trial. *International journal of geriatric psychiatry*, 31(12), 1312-1321.
- Ormerod, E. J., Edney, A. T. B., Foster, S. J., Whyham, M. C. (2005). Therapeutic applications of the human-companion animal bond. *Veterinary Record*, 157(22), 689-691.
- Richeson, N. E. (2003). Effects of animal-assisted therapy on agitated behaviors and social interactions of older adults with dementia. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 18(6), 353-358.
- Sellers, D. M. (2006). The Evaluation of an Animal Assisted Therapy Intervention for Elders with Dementia in Long-Term Care. *Activities, Adaptation & Aging*, 30(1), 61-77.
- Tamura, T., Yonemitsu, S., Itoh, A., Oikawa, D., Kawakami, A., Higashi, Y., Fujimooto, T., Nakajima, K. (2004). Is an entertainment robot useful in the care of elderly people with severe dementia?. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 59(1), 83-85.
- Tribet, J., Boucharlat, M., Myslinski, M. (2008). Animal-assisted therapy for people suffering from severe dementia. *L'Encephale*, 34(2), 183-186.
- Yakimicki, M. L., Edwards, N. E., Richards, E., Beck, A. M. (2018). Animal-Assisted Intervention and Dementia: A Systematic Review. *Clinical nursing research*, 1-21.
- Yeşilkayalı, E., Ofluoğlu, A. (2018). Animal assisted interventions in social work practices Sosyal çalışma uygulamalarında hayvan destekli müdahaleler. *Journal of Human Sciences*, 15(4), 1874-1892.



4570- HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ACININ DÖNÜŞTÜRÜCÜ GÜCÜNE İLİŞKİN DÜŞÜNCELERİ VE EMPATİ BECERİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Tuğçe Kaplan¹, İlkay Keser²

¹Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri
Hemşireliği Anabilim Dalı, Isparta, Türkiye

²Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

tugcekaplan@sdu.edu.tr

Giriş ve Amaç: Travmatik olaya maruz kalma, ruhsal bozuklukların gelişmesine neden olabilmesinin yanı sıra bireyde olumlu yönde gelişim ve dönüşümü de sağlayabilmektedir. Travmatik olaya maruz kalmış bireyle sık karşılaşan hemşireler acı veren olaylar sonrasında iyileşmenin sağlanabilmesi için olumlu yönde dönüşen bireylerin özelliklerini bilmeli, güçlenmesine destek olmalı, iyileşme sürecinde empatik bir yaklaşım sergilemelidir. Bu çalışmanın amacı, hemşirelik öğrencilerinin acının dönüştürücü gücü hakkındaki inançları ve empati becerileri arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

Yöntem: Araştırmanın evrenini Süleyman Demirel Üniversitesi'ne kayıtlı 374 son sınıf öğrencisi, örneklemini çalışmaya katılmaya gönüllü olan 162 öğrenci oluşturmuştur. Veriler, "Sosyo-demografik Veri Formu", "Acının Dönüştürücü Gücü Ölçeği (ADGÖ)" ve "Temel Empati Ölçeği (TEÖ)" ile elde edilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, değişkenler arası karşılaştırmalar ki-kare önemlilik testi kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin %75,9'u kadın, %24,1'i erkek, yaş ortalaması 22,4±1,1'dir. Öğrencilerin %34'ünün ruhsal acı veren olay yaşadığı saptanmıştır. Bu öğrencilerin, %43,6'sı bireyin acı veren olaylardan sonra iyileşip daha güçlü hale gelebileceğini, %76,4'ü iyileşme ve güçlenme sürecinde hemşirelerin önemli role sahip olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin, acının dönüştürücü gücüne dair pozitif yönde inançları olmasına rağmen bu inanç ve empati becerisi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Ancak acının dönüştürücü gücüne inanç ile bilişsel empati alt boyutu arasında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Ailede ruhsal acı veren olay yaşayan bireyin varlığı ile empati puanı arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Ancak, çevresinde acı veren bir olay yaşayan uzak akraba/tanıdığı (arkadaş) varlığı ile empati puanı ve duygusal empati alt boyutu arasında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

Sonuç ve Öneriler: İyileşme ve iyileşme yolunda acının dönüştürücü gücünün değerlendirilmesi hemşirelik bakımında, özellikle de psikiyatrik bakımda önemlidir. Geleceğin bakım vericisi ve psikiyatri hemşiresi adayı olan hemşirelik öğrencileri, acının dönüştürücü gücünün farkında olmalı ve bireylerin iyileşme yolunda gelişim ve dönüşümünün sağlanmasında sunulan hemşirelik bakımında bu bilgiyi kullanmalıdırlar. Bu bağlamda, hemşirelik eğitim ve uygulamalarında, öğrencilerin rol play ve vaka



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

sunumları aracılığıyla hem empati hem de acının dönüştürücü gücüne yönelik inançlarının pekiştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik Öğrencisi, Acının Dönüştürücü Gücü, Empati

Kaynaklar

1. Bildik, T. (2013). Ölüm, kayıp, yas ve patolojik yas. *Ege Tıp Dergisi*, 52(4), 223-229.
2. İnci, F., Boztepe, H. (2013). Travma sonrası büyüme: öldürmeyen acı güçlendirir mi?. *Journal of Psychiatric Nursing*, 4(2), 80-85.
3. Tedeschi, R. G., Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455-471.





4570- THE RELATIONSHIP BETWEEN THE IDEAS ABOUT THE TRANSFORMATIVE POWER OF SUFFERING AND EMPATHY SKILLS OF NURSING STUDENTS'

Tuğçe Kaplan¹, İlkay Keser²

¹Süleyman Demirel University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Isparta, Turkey

²Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Antalya, Turkey

tugcekaplan@sdu.edu.tr

Introduction and Aim:Exposure to traumatic events can cause development mental disorders, as well as positive development, transformation in individual. Nurses who are frequently exposed to traumatized individuals should know characteristics of individuals who are transformed positively to provide healing after suffering events. Purpose of study is to determine the relationship between nursing students' ideas about transformative power of suffering(TPS) and empathy skills.

Method:Target population of study established by 374 fourth grade nursing student enrolled at Süleyman Demirel University, 162 students who were willing to participate study. Data were obtained with “Socio-Demographic Data Form”, “The Transformative Power of Suffering Scale”, “Basic Empathy Scale”. Descriptive statistics, comparisons between variables, Chi-square significance test were used in analysis of data.

Findings:Of students 75.9% were female, 24.1% were male, mean of age was 22.4±1.1. It was found that 34% of students were experiencing mental suffering events. 43.6% of these students, stated that individual could recover and become stronger after suffering events, 76.4% stated that nurses had an important role in recovery and empowerment process. Although there's positive beliefs about TPS, there is'nt significant relationship between belief and empathy($p>0.05$). However, it was found that there was significant difference between belief in TPS and cognitive empathy sub-dimension($p<0.05$). It was found that there was significant difference between presence of distant relatives/acquaintances(friends) experiencing a painful event around them and empathy score and emotional empathy sub-dimension($p<0.05$).

Conclusions and Recommendations:Evaluation of TPS on the way to healing and recovery is important in psychiatric care. Nursing students who are future caregivers and psychiatric nursing candidates should aware of TPS, use this knowledge in nursing care that is provided for development and transformation of individuals on their way to healing. In this context, its suggested that students' beliefs about empathy and TPS are suggested by means of role-plays, case presentations in nursing education and practices.

Keywords:Nursing Student, Transformative Power of Suffering, Empathy



References

1. Bildik, T. (2013). Ölüm, kayıp, yas ve patolojik yas. *Ege Tıp Dergisi*, 52(4), 223-229.
2. İnci, F., Boztepe, H. (2013). Travma sonrası büyüme: öldürmeyen acı güçlendirir mi?. *Journal of Psychiatric Nursing*, 4(2), 80-85.
3. Tedeschi, R. G., Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455-471.





4571- HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN DUYGU İFADELERİ VE KİŞİLERARASI İLİŞKİ TARZLARI: KESİTSEL BİR ÇALIŞMA

Orkun ERKAYIRAN¹, **Süleyman Ümit ŞENOCAK**² ve **Fatma DEMİRKIRAN**²

¹Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı, Türkiye

² Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı, Türkiye

orkuner kayiran@gmail.com

Giriş ve Amaç: Bu çalışma hemşirelik bölümü öğrencilerinin duygu ifadelerinin ve kişilerarası ilişki tarzlarının incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Kesitsel tipteki bu araştırma 2018 yılı Mayıs ayında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini 2018-2019 eğitim-öğretim yılında bir üniversitenin hemşirelik fakültesindeki öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme G-power ile hesaplanmış olup 285 öğrenci araştırmaya katılmıştır. Tabakalı örneklem yöntemine göre çalışmaya 1-2-3 ve 4.sınıf öğrencilerinden sırasıyla 74, 89, 41 ve 81 öğrenciye ulaşılması planlanmıştır. Veriler için kişisel bilgi formu, Duygu İfadeleri Ölçeği ve Kişilerarası Tarz Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel testler Kruskal-Wallis, Mann-Whitney U Testi kullanılmıştır. Çalışma verilerinin analizlerinde SPSS-21 programı kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin, 74'ü(%26) 1.sınıf, 89'ü(%31,2) 2.sınıf, 41'i(%14,4) 3.sınıf ve 81'i(%28,4) 4.sınıftır. Öğrencilerin 206'sı(% 72,3) kız, 79'ü(%27,7) erkek olup, 154'ü(%54) akademik başarısını orta düzeyde değerlendirmiştir. Sınıflara göre kişilerarası tarz ölçeğinin alt boyutlarından küçümseyici tarz puanları arasında anlamlı fark bulunmuştur(KW=15.067,p=0,002). Cinsiyetlerine göre duygu ifadesi alt boyutları puanları kızlarda yüksek ve kişilerarası tarz ölçeğinin alt boyutları puanları erkeklerde yüksek olup, duygu ifadesinin alt boyutu negatif duygu ifadesi puanları cinsiyete göre fark bulunmamıştır(U=7007.500,p=0,068). Akademik başarısı kötü ve iyi olan öğrencilerin duygu ifadesinin alt boyutlarından olumlu duygu, yakınlık, puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur(U=460.500,p=0,001, U=375.500,p<0,001). Bireysel sosyal faaliyetlere katılan öğrencilerin katılmayanlara göre olumlu duygu ve yakınlık ifadesi puanları yüksek bulunmuştur(U=400.000,p=0,009, U=422.500,p=0,017). Kişilerarası ilişkilerinden memnun olan öğrencilerin olumlu duygu ve yakınlık ifadesi puanları ortalamaları memnun olmayanlardan anlamlı derece yüksek bulunmuştur(U=830.000,p<0,001, U=632.500,p<0,001). Kişilerarası ilişkilerinden memnun olmayan öğrencilerin baskın tarz, öfkeli tarz, duyarsız tarz ve manipülatif tarz puanları anlamlı derecede yüksek bulunmuştur(U=1000.500,p=0,005, U=932.000,p=0,002, U=936.500,p=0,002, U=1093.000,p=0,020).



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Sonuç ve Öneriler: Araştırma sonucunda, öğrencilerin sınıfları, cinsiyeti, akademik başarıları, bireysel sosyal faaliyetlere katılma ve kişilerarası ilişkilerden memnuniyetlerinin, duygu ifadelerini ve kişilerarası tarzlarını etkilediği tespit edilmiştir. Öğrencilere duygu ifadeleri ve kişilerarası tarzlarında farkındalık kazandırmak için eğitimler verilebilir, araştırmalar planlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Duygu ifadesi, Kişilerarası tarz, Hemşirelik Öğrencileri

Kaynaklar

Kuzucu, Y. (2011). Duyguları İfade Etme ölçeği'nin Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 19(3), 779–792.

Hisli Şahin, N., Durak Batıgün, A., ve Koç, V. (2011). Kişilerarası Tarz, Kendilik Algisi, Öfke ve Depresyon. *Türk Psikiyatri Dergisi = Turkish Journal of Psychiatry*, 22(1), 17–25.

Hayes, J. G., & Metts, S. (2008). Managing the expression of emotion. *Western Journal of Communication*, 72(4), 374–396. <https://doi.org/10.1080/10570310802446031>





4571-EMOTION EXPRESSIONS AND INTERPERSONAL STYLES OF NURSING STUDENTS: A CROSS-SECTIONAL STUDY

Orkun ERKAYIRAN¹, Süleyman Ümit ŞENOCAK² and Fatma DEMİRKIRAN³

¹ Aydın Adnan Menderes University, Institute of Health Sciences, Department of Mental Health Nursing, Turkey

² Aydın Adnan Menderes University, Faculty of Nursing, Department of Mental Health Nursing, Turkey

orkunerKayiran@gmail.com

Introduction and aim: This research aimed to examine the emotion expressions and interpersonal styles of the nursing students.

Method: This cross-sectional study was conducted in May 2018. The study's universe constitutes nursing faculty students of a university in 2018-2019 academic year. Sample size was calculated with G-power and 285 students participated in the research. It was planned to reach 74, 89, 41 and 81 students respectively from 1st-2nd-3rd-4th class students via stratified sampling method. Personal information form, Emotion Expression Scale(EES) and Interpersonal Style Scale(ISS) were used for data collection. Descriptive statistics, Kruskal-Wallis, Mann-Whitney-U Test were used in data analysis and SPSS-21 was used in data evaluation.

Results: 74(26%) were 1st, 89(31,2%) were 2nd, 41(14.4%) were 3rd and 81(28.4%) were 4th grade students. 206(72.3%) of the students were female, and 79(27.7%) were male. There was a significant difference between contemptuous style scores of the ISS and their classes(KW=15.067,p=0.002). EES subscale scores were higher in female and all subscale scores of ISS were higher in male students, and negative emotion expression subscale scores were not found to differ by gender(U=7007.500,p=0.068). Students participated in social activities were found to have higher scores for positive emotions and closeness than those who did not (U=400.000,p=0.009, U=422.500,p=0.017). Students who satisfied with their interpersonal relationship had significantly higher positive emotional and affiliation mean scores (U=830.000,p<0.001, U=632.500,p<0.001) and lower levels of dominant style, angry style, insensitive style and manipulative style(U=1000.500,p=0.005, U=932.000,p=0.002, U=936.500,p=0.002, U=1093.000,p=0.020).

Conclusion and Recommendations: As a result, students' classes, gender, participation in social activities and satisfaction with their interpersonal relationships affected their emotion expressions and their interpersonal styles. Trainings can be given to students to raise awareness of their emotion expressions and their interpersonal styles, and research can be planned.

Keywords: Emotion Expression, Interpersonal Style, Nursing Students.



References

- Kuzucu, Y. (2011). Duyguları İfade Etme ölçeği'nin Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 19(3), 779–792.
- Hisli Şahin, N., Durak Batıgün, A., ve Koç, V. (2011). Kişilerarası Tarz, Kendilik Algisi, Öfke ve Depresyon. *Türk Psikiyatri Dergisi = Turkish Journal of Psychiatry*, 22(1), 17–25.
- Hayes, J. G., & Metts, S. (2008). Managing the expression of emotion. *Western Journal of Communication*, 72(4), 374–396. <https://doi.org/10.1080/10570310802446031>





4573- DUYGUSAL ZEKÂ BECERİLERİ GELİŞTİRME EĞİTİMİNİN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN KİŞİLERARASI İLİŞKİ TARZLARINA ETKİSİ: UZUNLAMASINA ÇALIŞMA

Orkun ERKAYIRAN¹, Fatma DEMİRKIRAN²

^{1,2}Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı, Türkiye

orkuner kayiran@gmail.com

Giriş ve Amaç: Hemşirelik öğrencilerinin duygusal zekâ becerilerini geliştirme eğitimi ile öğrencilerin duygusal zekâ düzeylerinin, kişilerarası ilişkilerine olan etkisini eğitim süresince incelemektir.

Yöntem: Araştırmanın tipi uzunlamasına çalışmadır. Araştırma Türkiye’de bir üniversitede Şubat 2015-Mayıs 2015 ve Mayıs 2018 tarihlerinde yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini Sağlık Yüksekokulu hemşirelik bölümündeki 252 hemşirelik 1.sınıf öğrencisi oluşturmaktadır. Araştırma örneklemini deney grubunda 36, kontrol grubunda 36 olmak üzere toplam 72 öğrenci oluşturmaktadır. Eğitim grubuna, Duygusal Zekâ Becerileri Geliştirme Eğitimi verilmiştir. Veriler öğrenciler 1.sınıfta iken, eğitim öncesi-sonrası toplanmış, 4.sınıfta yeniden toplanmıştır. Veriler, Kişisel Bilgi Formu, Bar-On Duygusal Zekâ Ölçeği ve Kişilerarası İlişki Tarzları Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veriler, İlişkisiz Örneklem t-Testi, Tek Yönlü Tekrarlanan ANOVA ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Eğitim grubunun duygusal zekâ puan ortalamaları eğitim öncesi-sonrası ve 4.sınıf izlemi anlamlı farklılık göstermektedir $F(1.77, 61.93)=155.108, p=.000, \eta^2=.816$. Duygusal zeka puan ölçümlerinin arasındaki farklılığı %81.6’sının zaman değişimi ile açıklanmaktadır. 4.sınıfta duygusal zeka puan ortalamalarına bakıldığında eğitim grubunun ($M=299.67, SE=6.21$) kontrol grubu ($M=269.74, SE=3.09$) öğrencilerinden daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu farklılık anlamlı $t(51.22)=4.319, p=.000$ ve büyük etki boyu bulunmuştur $r=.51$. Eğitim grubunun kişilerarası ilişki tarzı puan ortalamaları eğitim öncesi-sonrası ve 4.sınıf izlemi anlamlı farklılık göstermektedir $F(1.76, 61.44)=15.20, p=.000, \eta^2=.303$. Kişilerarası ilişki tarzı puan ortalamaları ölçümlerinin arasındaki farklılığı %30.3’ünün zaman değişimi ile açıklanmaktadır.

Sonuç ve öneriler: Öğrencilerin 1.sınıftan 4.sınıfa kadar olan sürede duygusal zekâ becerileri ve kişilerarası ilişkilerinde gelişme gösterdiği bulunmuştur. Öğrencilerin eğitimi sürecince, duygusal zekâ becerilerini geliştirmeye yönelik dersler ve kurslar düzenlenmesi kişilerarası ilişkilerine katkı sağlaması açısından önerilir.

Anahtar Kelimeler: Duygusal Zekâ, Kişilerarası İlişki, Hemşirelik Öğrencileri

Kaynaklar

- Michelangelo, L. (2015). The overall impact of emotional intelligence on nursing students and nursing. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 2(2), 118. <https://doi.org/10.4103/2347-5625.157596>
- Raghubir, A. E. (2018). Emotional intelligence in professional nursing practice: A concept review using



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Rodgers's evolutionary analysis approach. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(2), 126–130.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.03.004>

Caruso, D., & Salovey, P. (2004). *The emotionally intelligent manager : how to develop and use the four key emotional skills of leadership* (1st ed.). San Francisco: Jossey-Bass Inc.,U.S.





4573- THE IMPACT OF IMPROVING EMOTIONAL INTELLIGENCE SKILLS TRAINING ON NURSING STUDENTS' INTERPERSONAL RELATIONSHIP STYLES: LONGITUDINAL STUDY

Orkun ERKAYIRAN¹, Fatma DEMİRKIRAN²

^{1,2} Aydın Adnan Menderes University, Institute of Health Sciences, Department of Mental Health
Nursing, Aydın, Turkey
orkuner kayiran@gmail.com

Introduction and Aim: The longitudinal study of nursing students' development of emotional intelligence skills and the effects of emotional intelligence levels of students on their interpersonal relationships.

Method: The type of research is longitudinal study. The research was conducted in a university in Turkey between February 2015-May 2015 and May 2018. The universe of the research is composed of 252 nursing 1st grade students in a nursing department of health college. The sample consists of 36 students in the training group and 36 students in the control group. Training group were given Emotional Intelligence Skills Development Training. Data gathered in the 1st grade, before the training and after the training, and again when the students were in the 4th grade. The data was collected Personal Information Form, Bar-On Emotional Quotient Inventory and Interpersonal Style Inventory. Data were evaluated, independent samples t-test, one-way repeated measures ANOVA.

The mean scores of the emotional intelligence training group showed significant difference between pre-training, post-training, and 4th grade follow-up $F(1.77, 61.93)=155.108, p=.000, \eta^2=.816$. The difference between emotional intelligence mean scores measures is explained by the time change of 81.6%. When the students' emotional intelligence mean scores in the 4th grade is examined, it is seen that the training group ($M=299.67, SE=6.21$) is higher than the control group ($M=269.74, SE=3.09$). This difference was significant $t(51.22)=4.319, p=.000$ and a large effect size was found $r=.51$. The mean scores of the interpersonal relationship style of the training group shows significant difference between pre-training, post-training and 4th grade follow-up $F(1.76, 61.44)=15.20, p=.000, \eta^2=.303$. The difference between the measures of the interpersonal style point averages is explained by the time variation of 30.3%.

Conclusion and Recommendations: Students were found to have improved emotional intelligence skills and interpersonal relationships during the period from the 1st to the 4th grade. During the education period of the students, the arrangement of courses and courses to improve the emotional intelligence skills is suggested in terms of contributing to interpersonal relations.

Keywords: Emotional Intelligence, Interpersonal Relationship, Nursing Students.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Michelangelo, L. (2015). The overall impact of emotional intelligence on nursing students and nursing. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 2(2), 118. <https://doi.org/10.4103/2347-5625.157596>

Raghubir, A. E. (2018). Emotional intelligence in professional nursing practice: A concept review using Rodgers's evolutionary analysis approach. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(2), 126–130. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.03.004>

Caruso, D., & Salovey, P. (2004). *The emotionally intelligent manager : how to develop and use the four key emotional skills of leadership* (1st ed.). San Francisco: Jossey-Bass Inc.,U.S.





4576- PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRE OLMAK: NİTELİKSEL BİR ÇALIŞMA

Buket Şimşek Arslan¹ ve Kadriye Buldukoğlu¹

¹Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Dumlupınar
Bulvarı 07058 Antalya, Türkiye

buketsmse@gmail.com

Giriş ve Amaç: Psikiyatri klinik hemşireliği psikiyatri kliniklerinin yapısı, hemşirenin üstlenilen roller, terapötik ortamı sağlamak için yapılan aktiviteler ve bakımın iletişim üzerine odaklanması gibi yönlerden genel klinik hemşireliğinden farklıdır. Bu çalışmanın amacı, katılımcıların psikiyatri kliniğinde çalışan hemşire olma ile ilgili duygu ve düşüncelerini ortaya çıkarmaktır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden, durum çalışması kullanılmıştır. Antalya il merkezindeki kamu hastanelerinin psikiyatri kliniklerinde çalışan 10 hemşire ile bireysel görüşme yapılmıştır. Veri toplama aracı olarak “Kişisel Bilgi Formu” ve “Yarı Yapılandırılmış Görüşme Rehberi” kullanılmıştır. Verilerin analizinde betimsel analiz yöntemi kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların 9/10’unun kadın, 5/10’unun 41-50 yaş arasında ve 6/10’unun lisans mezunudur. Psikiyatri kliniğinde hemşire olmanın anlamı sorusunda en çok ortaya çıkan temalar “ruhsal hastalığa yönelik farkındalık” (4/10) olmuştur. Katılımcılara göre psikiyatri kliniğinde hemşire olmayı zorlaştıran faktörler “kurumsal faktörler”, kolaylaştıran faktörler ise “sevmek” (6/10), “ekip dinamiği” (6/10) olarak belirlenmiştir. Psikiyatri kliniklerinde “bütüncül bakım” (5/10) verilmesi yönünde diğer kliniklerden farklı olduğu belirtilmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Ülkemizdeki mevcut ruh sağlığı yapısı içinde psikiyatri kliniğinde hemşire olmayı zorlaştıran birçok faktör bulunmaktadır. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin lisansüstü eğitime teşvik edilmesi ve lisansüstü eğitimini tamamlayan hemşirelerin ise alanda uzman hemşire olarak istihdamlarının sağlanmasının psikiyatri hemşireliği alanına katkı sağlayacağı ve hemşirelik bakımının kalitesini artıracacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Psikiyatri hemşireliği, nitel araştırma, durum çalışması

Kaynaklar

- Humble, F., & Cross, W. (2010). Being different: A phenomenological exploration of a group of veteran psychiatric nurses. *International Journal of Mental Health Nursing*, 19, 128-136.
- Moir, J., & Abraham, C. (1996). Why I want to be a psychiatric nurse: constructing an identity through contrasts with general nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 23, 295-298.
- Varcarolis, E. M. (2013). *Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing*. Missouri: Elsevier Saunders.
- Yin, R. K. (2009). *Case Study Research: Design and Methods*. California: SAGE Publications.



4576- BEING A NURSE WORKING IN PSYCHIATRY CLINIC: A QUALITATIVE STUDY

Buket Şimşek Arslan¹ and Kadriye Buldukoğlu¹

¹Akdeniz University , Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Dumlupınar Boulevard
07058 Antalya, Türkiye
buketsmsek@gmail.com

Introduction and Aim: Psychiatry clinic nursing differs from general clinical nursing in that the structure of the psychiatric clinics, the role of nurse, the activities performed to provide the therapeutic environment, and care focusing on. The aim of this study is to reveal the emotions and thoughts of the participants about becoming a nurse working in the psychiatric clinic.

Methods: Case study, a qualitative research methods, was used in the study. Individual interviews were conducted with 10 nurses working in the psychiatric clinics of public hospitals in Antalya city center. "Personal Information Form" and "Semi-Structured Interview Guide" were used as data collection tools. In the analysis of the data, the descriptive analysis method was used.

Results: In the study, 9/10 of the participants are women, 5/10 are between the ages of 41-50 and 6/10 were graduated from a university. The most emerging themes in the question of meaning of being a nurse in a psychiatric clinic are "awareness of mental illness" (4/10). Factor that make it difficult to be a nurse in the psychiatry clinic is "institutional factors" (7/10), the facilitating factors were defined as "loving to work in a psychiatry clinic" (6/10) and "team dynamics" (6/10). It is stated that psychiatric clinics are different from other clinics in giving "holistic care" (5/10).

Conclusion and Recommendations: There are many factors that make it difficult to be a nurse in the psychiatric clinic in our current mental health structure. It is considered that nurses working in the psychiatry clinic will be encouraged to be educated at the postgraduate level and that the employment of the nurses who complete the postgraduate education as field expert nurses will contribute to the field of psychiatric nursing and increase the quality of nursing care.

Keywords: Psychiatric nursing, qualitative research, case study

References

- Humble, F., & Cross, W. (2010). Being different: A phenomenological exploration of a group of veteran psychiatric nurses. *International Journal of Mental Health Nursing*, 19, 128-136.
- Moir, J., & Abraham, C. (1996). Why I want to be a psychiatric nurse: constructing an identity through contrasts with general nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 23, 295-298.
- Varcarolis, E. M. (2013). *Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing*. Missouri: Elsevier Saunders.
- Yin, R. K. (2009). *Case Study Research: Design and Methods*. California: SAGE Publications.



4577- PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN TÜKENMİŞLİK VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Melike Ertem¹, Sevinç Çapa², Mehmet Karakaş³, Hülya Ensari⁴

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği,
Havaalanı Şosesi Cd. Aosb No:33 D:2, 35620 Çiğli/İzmir, Türkiye.

²Bolu İzzet Baysal Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Ağaçcılar Köyü Mevkii, Merkez/Bolu,
Türkiye

³Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu Sağlık Yüksekokulu, Gököy/Bolu, Türkiye.

⁴Bolu İzzet Baysal Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Ağaçcılar Köyü Mevkii, Merkez/Bolu,
Türkiye

melike_yonder@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Psikolojik dayanıklılığın, ruh sağlığı hemşirelerinde iş doyumunu, depresyon, tükenmişlik ile ilgili önemli bir faktör olduğu belirtilmektedir (Warelow, Edward 2007; Matos et al., 2010; Gito, Ihara, Ogata 2013). Tükenmişlik deneyimi hemşirelerin üretkenliğinin azalmasına, iş doyumsuzluğuna, profesyonelliğin engellenmesine, hasta memnuniyetsizliğine, düşük yaşam kalitesi ve düşük bakım kalitesine neden olmaktadır (Duquette et al. 1994; Ergin et al., 2009). Bu nedenle özellikle hemşirelerde psikolojik dayanıklılık düzeyinin belirlenmesi ve tükenmişlik ortaya çıkmadan önlem alınması büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda bu çalışmanın amacı psikiyatri kliniklerinde çalışmakta olan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma, Şubat 2018- Mayıs 2018 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini bir ruh sağlığı ve hastalıkları eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapmakta olan 70 hemşire oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklemini ise 55 hemşire oluşturmuştur. Araştırma verileri araştırmacılar tarafından “Kişisel Bilgi Formu”, “Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği” ve “Maslach Tükenmişlik Ölçeği” aracılığıyla toplanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamasının 36.47 ± 7.76 olduğu, %72.7’sinin kadın, %63.6’sının evli ve %52.7 lisans mezunu olduğu belirlenmiştir. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği toplam puan ortalaması 59.80 ± 7.93 , Kendini adama alt ölçek puan ortalaması 20.07 ± 3.47 , Kontrol alt ölçek puan ortalaması 18.20 ± 2.66 ve Meydan okuma alt ölçek puan ortalaması 21.53 ± 3.44 olarak belirlenmiştir. Hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği Duygusal tükenme alt ölçek puan ortalaması 12.76 ± 5.74 , Duyarsızlaşma alt ölçek puan ortalaması 4.84 ± 3.69 ve Kişisel başarı alt ölçek puan ortalaması 10.78 ± 4.40 olarak saptanmıştır.

Sonuç: Psikiyatri hemşirelerinin hizmet verdikleri ortam ve koşulların iyileştirilmesi, psikolojik danışmanlık hizmetlerinin sağlanması, tükenmişliği önleyici ve psikolojik sağlamlığa katkıda bulunan



meslek içi eğitim konularına ağırlık verilmesi, ayrıca hemşirelerin iş doyumunun sağlanması, onların mesleki tükenmişliklerini minimum seviyeye indirebilecek bir faktör olduğunun ilgili kurumlar, yöneticiler tarafından dikkate alınması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik Dayanıklılık, Tükenmişlik, Psikiyatri Hemşireliği.

Kaynaklar

1. Warelow P, Edward KL. Caring as a resilient practice in mental health nursing. Int J Ment Health Nurs 2007;16:132-5.
2. Matos PS, Neushotz LA, Griffin MT, Fitzpatrick JJ. An exploratory study of resilience and job satisfaction among psychiatric nurses working in inpatient units. Int J Ment Health Nurs 2010;19:307-12.
3. Gito M, Ihara H, Ogata H. The relationship of resilience, hardiness, depression and burnout among japanese psychiatric hospital nurses. Journal Of Nursing Education and Practice 2013;3:12-8.
4. Duquette, A., Kerouac, S., Sandhu, B., Beaudet, L. Factors related to nursing burnout: a review of empirical knowledge. Issues Mental Health Nursing. 1994; 15(4): 337-358.
5. Ergin, D., Celasin, N. ., Akış, Ş., Altan, Ö., Bakırlıoğlu, Ö., & Bozkurt, S. (2009). Burnout and empathic skill levels and influencing factors of Internal medicine nurses. Fırat University Journal of Health Sciences, 4(11), 49–64.





4577- THE INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN PSYCHOLOGICAL HARDINESS AND BURNOUT LEVELS OF THE NURSES WORKING IN PSYCHIATRY CLINIC

Melike Ertem¹, Sevinç Çapa², Mehmet Karakaş³, Hülya Ensari⁴

¹İzmir Katip Çelebi University, Faculty of Health Sciences, Psychiatric and Mental Health Nursing
Department, Airport Macadam St. No:33, 35620 Çiğli/İzmir, Turkey

²Bolu İzzet Baysal Psychiatric and Mental Health Hospital, Ağaçcılar Village, Centre/Bolu, Turkey

³Bolu Abant İzzet Baysal University, Bolu Health School, Gölköy/Bolu, Turkey.

⁴Bolu İzzet Baysal Psychiatric and Mental Health Hospital, Ağaçcılar Village, Centre/Bolu, Turkey
melike_yonder@hotmail.com

Aim: Psychological hardiness is an important factor in job satisfaction, depression, burnout in mental health nurses (Warelow, Edward 2007; Matos et al., 2010; Gito, Ihara, Ogata 2013). Burnout experience causes nurses to reduce their productivity, job dissatisfaction, hindrance of professionalism, patient dissatisfaction, low quality of life and low quality of care (Duquette et al. 1994; Ergin et al., 2009). In this context, the aim of this study is to determine the relationship between psychological endurance and burnout levels of nurses working in psychiatry clinics.

Methods: This descriptive study was conducted between February 2018 and May 2018. The study's universe is composed of 70 nurses working in a mental health and illness education and research hospital. The sample of this study is composed of 55 nurses. Data was collected by using "Personal Information Form, The Psychological Hardiness Scale and Maslach Burnout Inventory".

Results: The mean age of the nurses participating in the study was 36.47 ± 7.76 , 72.7% were female, 63.6% were married and 52.7% were graduated. Psychological hardiness scale total score average 59.80 ± 7.93 , Self-management subscale score average 20.07 ± 3.47 , Control subscale score 18.20 ± 2.66 and Challenge subscale score average 21.53 ± 3.44 . Maslach Burnout Scale's Emotional burnout subscale point average was 12.76 ± 5.74 , Sensitization subscale point average was 4.84 ± 3.69 and personal success subscale point average was 10.78 ± 4.40 .

Conclusion: Therefore, it is recommended that the institutions involved in improving psychiatric nurses' environment and conditions, providing psychological counseling services, emphasizing on-the-job training contributing to burnout prevention and psychological well-being, as well as ensuring job satisfaction of nurses and being a factor that can reduce their occupational burnout to a minimum level.

Keywords: Psychological Hardiness, Burnout, Psychiatric and Mental Health Nursing.



References

1. Warelow P, Edward KL. Caring as a resilient practice in mental health nursing. *Int J Ment Health Nurs* 2007;16:132-5.
2. Matos PS, Neushotz LA, Griffin MT, Fitzpatrick JJ. An exploratory study of resilience and job satisfaction among psychiatric nurses working in inpatient units. *Int J Ment Health Nurs* 2010;19:307-12.
3. Gito M, Ihara H, Ogata H. The relationship of resilience, hardiness, depression and burnout among Japanese psychiatric hospital nurses. *Journal Of Nursing Education and Practice* 2013;3:12-8.
4. Duquette, A., Kerouac, S., Sandhu, B., Beaudet, L. Factors related to nursing burnout: a review of empirical knowledge. *Issues Mental Health Nursing*. 1994; 15(4): 337-358.
5. Ergin, D., Celasin, N. ., Akış, Ş., Altan, Ö., Bakırlıoğlu, Ö., & Bozkurt, S. (2009). Burnout and empathic skill levels and influencing factors of Internal medicine nurses. *Fırat University Journal of Health Sciences*, 4(11), 49–64.





4578- ŞİZOFRENİ HASTALARININ İLAÇ UYUMU VE İÇGÖRÜ DÜZEYLERİNE MOTİVASYONEL GÖRÜŞMENİN ETKİSİ

Melike Ertem¹, Zekiye Çetinkaya Duman²

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Havaalanı Şosesi Cd. Aosb No:33 D:2, 35620 Çiğli/İzmir, Türkiye.

²Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Sağlık Kampusu, İnciraltı/İzmir, Türkiye
melike_yonder@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Psikiyatri hemşiresi, hastalarla en uzun süre birlikte olan sağlık profesyonelleri olup, alevlenmeyi önlemede, ilaç tedavisine uyumu artırma, ilaç etki ve yan etkilerini izlemede (Yıldırım ve Ekinci 2010) ve içgörüyü arttırmaya yardım etme gibi girişimlerde bulunmaktadır (Boyd 2008). Hemşirelerin bakım verdikleri hastaların ilaç kullanımına ve tedaviye katılımını sağlamak amacıyla müdahale ve görüşme yöntemlerini bilmesi ve uygulayabilmesi böylece tedavi işbirliğini sürdürmesi beklenmektedir (Fortinash 1996; Hamrin, McGuinness 2013). Bu araştırmanın amacı; şizofreni tanılı bireylere uygulanan motivasyonel görüşmenin hastaların tedavi uyumları ve içgörülerine etkisini incelemektir.

Yöntem: Araştırma deneysel araştırma deseninde olup, randomize kontrollü yapılmıştır. Tedavi uyum ölçeği, İçgörü ölçeği kullanılmıştır. Hastaların 20'si araştırma grubunu, diğer 20 hasta ise kontrol grubunu oluşturmuştur. Motivasyonel görüşmeler bireysel olarak gerçekleştirilmiş olup, her bir görüşme, ortalama 60 dakika her hafta bir görüşme olmak üzere toplam altı görüşme şeklinde süreç tamamlanmıştır. Müdahale ve kontrol grubu hastalarının posttest sonrası üçüncü ve altıncı ay izlemi yapılmıştır.

Bulgular: Şizofreni tanılı bireylerin motivasyonel görüşme sonrası ($X^2 = 10.828$, $p=0.004$), üçüncü ay izlem ($X^2 = 21.933$, $p<0.001$) ve altıncı ay izlemde ($X^2 = 22.552$, $p<0.001$) yapılan değerlendirmelerde Tedavi Uyum Ölçeğinin toplam puanlarında müdahale ve kontrol grubu arasında anlamlı bir fark saptanmıştır. Program sonrası yapılan posttest ($U=-2.220$, $p=0.026$), üçüncü ay izlem ($U=-2.508$, $p=0.011$) ve altıncı ay izlemde ($U=-2.953$, $p=0.002$) İçgörü Ölçeği toplam puanları açısından müdahale ve kontrol grubu arasında anlamlı bir fark saptanmıştır. Müdahale grubundaki hastaların içgörü puan ortalamaları kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde yüksektir.

Sonuç: Motivasyonel görüşme yöntemi psikiyatri klinikleri, psikiyatri poliklinikleri ve toplum ruh sağlığı merkezlerinde şizofreni hastaları ile tedavi işbirliğinin sağlanması, özbakımın sürdürülmesi, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazanılması ve sürdürülmesinde kullanılabilecek bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Motivasyonel Görüşme, Psikiyatri Hemşireliği, Şizofreni, Tedavi Uyumu, İçgörü.



Kaynaklar

1. Boyd MA. Psychiatric Nursing: Contemporary Practice. (4th edition). Lippincott, China, 2008;31-45.
2. Fortinash KM. Psychiatric Mental Health Nursing. Mosby Year Book Inc., 1996.
3. Hamrin V, McGuinness T. Motivational interviewing: a tool for increasing psychotropic medication adherence for youth. Journal of psychosocial nursing 2013;51:6, 15-17.
4. Yıldırım A, Ekinci M. Ruhsal eğitimin şizofreni hastalarının ailelerinin aile işlevleri, hastaların sosyal destek düzeyleri ve tedaviye uyum üzerine etkisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2010;11:195-205.
5. Yılmaz S. Psikiyatri hastalarında ilaç yan etkileri ve ilaç uyumu. İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2004.





4578- THE EFFECT OF MOTIVATIONAL INTERVIEWING ON TREATMENT ADHERENCE AND INSIGHT LEVELS OF PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA

Melike Ertem¹, Zekiye Çetinkaya Duman²

¹İzmir Katip Çelebi University, Faculty of Health Sciences, Psychiatric and Mental Health Nursing
Department, Airport Macadam St. No:33, 35620 Çiğli/İzmir, Turkey

²Dokuz Eylül University, Nursing Faculty, Health Campus, İnciraltı/İzmir, Turkey
melike_yonder@hotmail.com

Aim: Psychiatric nurses are the longest-running health professional with patients and they have initiatives to prevent exacerbations, to improve compliance with drug treatment, monitor drug effects and side effects (Yıldırım ve İkinci 2010) and help increase insight (Boyd 2008). It is expected that the nurses should be knowledgeable and they can apply interview methods in order to ensure drug participation and treatment participation of patients and thus to continue the therapeutic cooperation (Fortinash 1996; Hamrin, McGuinness 2013). The aim of this study is to examine the effect of motivational interviewing on treatment adherence and insight levels of patients with schizophrenia.

Methods: Treatment Adherence scale, Insight Scale, Adherence and attitude form were used in this randomized controlled study. 20 of the patients comprised intervention group while other 20 of the patients comprised control group. Motivational interviews were carried out on an individual basis in the form of a total of 6 interviews held once in a week with an average of 60 minutes to complete for each session. After posttest, the intervention and control groups underwent two more posttests on the 3rd and 6th month follow-ups.

Results: The posttests, based of treatment adherence scale and carried out with patients with schizophrenia from intervention and control groups following the last motivational interviews in three stages, showed meaningful differences. First posttest conducted upon completion of the personal interviews yielded $X^2 = 10.828$, $p = 0.004$, 3rd month follow-up yielded $X^2 = 21.933$, $p < 0.001$ and 6th month follow-up yielded $X^2 = 22.552$, $p < 0.001$. In terms of Insight Scale Total Scores, a meaningful difference was found. Respectively, first posttest conducted upon completion of the personal interviews yielded $U = -2.220$, $p = 0.026$, 3rd month follow-up yielded $U = -2.508$, $p = 0.011$ and 6th month follow-up yielded $U = -2.953$, $p = 0.002$. The patients in the intervention group had significantly higher insight mean scores.

Conclusion: Motivational interview method plays a vital role in establishing treatment collaborations with patients with schizophrenia, maintaining the continuity of self-care, and the acquisition of healthy lifestyle behaviors at the psychiatry clinics and the community mental health centers.

Keywords: Motivational Interview, Psychiatric Nursing, Schizophrenia, Treatment Adherence, Insight.



References

1. Boyd MA. Psychiatric Nursing: Contemporary Practice. (4th edition). Lippincott, China, 2008;31-45.
2. Fortinash KM. Psychiatric Mental Health Nursing. Mosby Year Book Inc., 1996.
3. Hamrin V, McGuinness T. Motivational interviewing: a tool for increasing psychotropic medication adherence for youth. Journal of psychosocial nursing 2013;51:6, 15-17.
4. Yıldırım A, Ekinci M. Ruhsal eğitimin şizofreni hastalarının ailelerinin aile işlevleri, hastaların sosyal destek düzeyleri ve tedaviye uyum üzerine etkisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2010;11:195-205.
5. Yılmaz S. Psikiyatri hastalarında ilaç yan etkileri ve ilaç uyumu. İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2004.





4579- SUÇA İTİLMİŞ ERGENLERDE ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ BELİRLENMESİ

Nalan Gördeles Beşer¹, Leyla Baysan Arabacı², Gülçin Uzunoğlu³, Öznur Bilaç³ ve Erol Ozan⁴

¹ Ömer Halis Demir Üniversitesi, Zübeyde Hanım Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü/Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Niğde/Türkiye

² İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir/Türkiye

³ Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi, Manisa/Türkiye

⁴ Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Manisa/Türkiye

gulcin.boluk_09@hotmail.com

Amaç: Bu çalışma, adli değerlendirme amacıyla çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniğine gelen suça sürüklenen ergenlerde çocukluk çağı travmalarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı kesitsel tipteki bu çalışmanın örneklemini; çocuk ve ergen psikiyatri polikliniğine gelen, suça itilmiş, çalışmaya katılmayı kabul eden, ebeveyni ile gelen ve formları tam olarak dolduran 13-18 yaş arası 45 ergen oluşturmuştur. Veriler, Tanıtıcı Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistikler, Mann-Whitney-U, Kruskal Wallis Varyans analizi ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan ergenlerin %84.4'ü 15-17 yaş grubunda olup, %60.0'ı erkek ve %57.8'i okula devam edememektedir. Ergenlerin travma ölçeği puan ortalaması 54.42±7.53(orta) olarak bulunmuştur. Okula devam edemeyenlerin, babası ile iletişimini kötü olarak değerlendirenlerin cinsel istismar, aileleri ile birlikte yaşayanların fiziksel istismar, ilkökul mezunu olanların fiziksel ihmal, babası ilgisiz kayıtsız bir tutum sergileyenlerin duygusal istismar, annesi dengesiz ve tutarsız tutum sergileyenler ile üç ve daha fazla kardeşe sahip olanların ise duygusal ihmal puan ortancalarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur (p<0.05).

Sonuç: Suça sürüklenen ergenler orta düzeyde çocukluk çağı travması deneyimlemişlerdir. Baskıcı- ilgisiz ebeveyn tutumu, okula devam edememe, baba ile iletişimin kötü olması, kalabalık ailede olma, çocukluktan itibaren psikiyatrik tanıya sahip olma durumları çocukluk çağı ruhsal travmalarının yordayıcısıdır.

Anahtar kelime: Suça sürüklenme, ruh sağlığı, ebeveyn tutumu, çocukluk çağı travmaları.



4579- DETERMINATION OF CHILDHOOD TRAUMAS IN JUVENILE DELINQUENCY

Nalan Gördeles Beşer¹, Leyla Baysan Arabacı², Gülçin Uzunoğlu³, Öznur Bilaç³ ve Erol Ozan⁴

¹ Ömer Halis Demir Universty, Zübeyde Hanım School of Health, Nursing Department/Head of the
Psychiatric Nursing, Niğde/Turkey

² İzmir Kâtip Çelebi Universty, Faculty Of Health Sciences, Nursing Department/ Head of the
Psychiatric Nursing, İzmir/Turkey

³ Manisa Mental Health Hospital, Child and Adolescent Psychiatry, Manisa/Turkey

⁴ Celal Bayar Universty, Faculty Of Medicine, Head of the Psychiatry, Manisa/Türkiye

gulcin.boluk_09@hotmail.com

Aim : This study was conducted to determine childhood traumas of adolescents pushed into crime who came to the policlinic of child and adolescent psychiatry for judicial evaluation.

Method: Of this descriptive cross-sectional study sample was included 45 adolescents pushed into crime, aged between 13 and 18 years, came to the psychiatric outpatient clinic of child and adolescents, accepted to participate in the study, came with their parents, and completed the forms completely. Data were collected with Introductory Information Form, Childhood Trauma Questionnaire, Parents Attitude Research Instrument Scale. To evaluation of the data, descriptive statistics, Mann-Whitney-U, Kruskal Wallis Variance analysis and Pearson correlation analysis were used.

Results: 84.4 % of adolescent who joined the research were 15-17 age, 60.0% of them were male and 57.8% of them were not able to continue schooling. The mean of trauma questionnaire of adolescent was found 54.42 ± 7.53 (middle). It was found that sexual abuse's median points of adolescent who were unable to continue schooling, had a poor communication with father, and physical abuse's median points of adolescent who lived with their family, and physical neglect's median points of adolescent who graduated from primary school, and emotional abuse's median points of adolescent whose father showed irrelevant attitude, and emotional neglects' median points of adolescent who have three or more sisters/brothers, whose mothers showed unbalanced and inconsistent attitude were higher than other's significantly ($p < 0.05$).

Conclusion: Adolescent who pushed into crime experienced middle level childhood trauma. The repressive-irrelevant parental attitude, unable to continue schooling, poor communication with the father, being in the crowded family, having psychiatric diagnosis from childhood are predictors of childhood mental trauma.

Key words: Pushed to crime, mental health, parental attitude, childhood trauma.



4580- ÖĞRENCİ HEMŞİRELERİN KENDİNİ TANIMA VE KARŞILIKLI BAĞIMLI OLMA DURUMLARININ İNCELENMESİ

Nazan Turan¹, Gülsüm Ançel², Şahinde Canbulat³

¹Lösante Çocuk ve Yetişkin Hastanesi, Gölbaşı/Ankara, Türkiye

²Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye

³Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye

Deniz-nazan@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Kendini tanıma ile sağlıklı kişilerarası ilişkiler kurma, hemşirelik bakımı için önemli becerilerdendir. Bu nedenle bu çalışmada, öğrenci hemşirelerin kendini tanıma ve kişilerarası ilişkilerde karşılıklı bağımlı olma durumlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma ulaşılabilir evrende, nicel, kesitsel ve korelasyonel olarak tasarlanmıştır. Araştırmanın örneklemini hemşirelik lisans programında öğrenim gören 446 öğrenci oluşturmaktadır. Katılımcılara Giessen Test (GT), Eş-Bağımlılık Belirleme Ölçeği (EşBBÖ) ve sosyo demografik özelliklerin yer aldığı veri toplama formu uygulanmıştır. Veri analizi SPSS 18.0 paket programı ile yapılmıştır.

Bulgular: Cinsiyetlere göre kendini tanıma ve karşılıklı bağımlı olma durumları farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Erkeklerde kendini tanıma düzeyi ve karşılıklı bağımlı olma durumları kadınlara göre yüksek bulunmuştur. Kendini tanıma ve karşılıklı bağımlı olma durumları arasında ilişki tespit edilememiştir.

Sonuç ve Öneriler: Erkeklerde hem kendini tanıma hem de karşılıklı bağımlılığın kadınlardan yüksek olması, yeni nesilde sosyo-kültürel bir değişim olabileceğini ve farklı örnekleme ve nitel çalışmalarla bu bulgunun incelenmesi gerektiğini düşündürmektedir. Hemşirelik öğrencilerinde hemşirelerde karşılıklı bağımlılık gelişiminin önlenmesi/iyileşmesi ve kendini tanıma düzeylerinin yeterli olması için bilinç kazanma, değişim ve gelişim amaçlı öğretim ve eğitim uygulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, kendini tanıma, karşılıklı bağımlılık.

Kaynaklar

ANÇEL, G., KABAKÇI, E. (2009), Psychometric properties of the Turkish form of Codependency Assessment Tool. *Archives of Psychiatric Nursing*, 23(6),441-53. doi: 10.1016/j.apnu.2008.10.004.

ANÇEL, G. (2017), Kişilerarası İlişkilerde Bağımlılık, Ankara, Turkey.

DINMOHAMMADI, M., PEYROVI, H., MEHRDAD, N. (2013). Concept analysis of professional socialization in nursing. *Nursing Forum*, 48 (1), 26-34. doi: 10.1111/nuf.12006.

ECKROTH-BUCHER, M. (2010). Self-awareness: a review and analysis of a basic nursing concept. *Advances in Nursing Science*, 33(4),297-309. doi: 10.1097/ANS.0b013e3181fb2e4c.

KNAPEK, E., KURITARNE SZABO, I. (2014). The concept, the symptoms and the etiological factors of codependency. *Psychiatria Hungarica*, 29(1),56-64



4580- STUDY ON STUDENT NURSES' SELF-RECOGNITION AND CO-DEPENDENCY

Nazan Turan¹, Gülsüm Ançel², Şahinde Canbulat³

¹Lösante Child and Adult Hospital, Gölbaşı/Ankara, Türkiye

²Ankara University Nursing Faculty, Ankara, Türkiye

³Ankara University Nursing Faculty, Ankara, Türkiye

Deniz-nazan@hotmail.com

Aim: Self-recognition and establishing healthy interpersonal relationships are significant skills for nursing care. Therefore, in this study, the purpose has been to study student nurses' self-recognition and co-dependency in interpersonal relationships.

Methods: The research has been designed to be quantitative, cross-sectional and correlative within the accessible universe. Sample of the research consists of 446 students attending nursery undergraduate program. Giessen Test (GT), Co-dependency Measuring Scale (CDMS) and a data collection form, which includes socio-demographic characteristics, have been applied to participants. Data analysis has been carried out with the SPSS 18.0 packet program.

Results: Self-recognition and codependency vary depending on genders ($p < 0.05$). The level of self-recognition and codependency have been determined to be higher in men than in women. No relationship has been determined between self-recognition and codependency.

Conclusion: The fact that both self-recognition and codependency are higher in men than in women gives rise to the idea that a sociocultural change may take place in the new generation and that this finding must be studied with different samples and in qualitative researches. An education and training towards becoming aware, changing and developing must be implemented so that developing codependence is prevented/improved and self-recognition levels are increased in nursery students.

Keywords: Nursing, self recognition, co-dependency.

References

- ANÇEL, G., KABAKÇI, E. (2009), Psychometric properties of the Turkish form of Codependency Assessment Tool. *Archives of Psychiatric Nursing*, 23(6),441-53. doi: 10.1016/j.apnu.2008.10.004.
- ANÇEL, G. (2017), *Kişilerarası İlişkilerde Bağımlılık*, Ankara, Turkey.
- DINMOHAMMADI, M., PEYROVI, H., MEHRDAD, N. (2013). Concept analysis of professional socialization in nursing. *Nursing Forum*, 48 (1), 26-34. doi: 10.1111/nuf.12006.
- ECKROTH-BUCHER, M. (2010). Self-awareness: a review and analysis of a basic nursing concept. *Advances in Nursing Science*, 33(4),297-309. doi: 10.1097/ANS.0b013e3181fb2e4c.
- KNAPEK, E., KURITARNE SZABO, I. (2014). The concept, the symptoms and the etiological factors of codependency. *Psychiatria Hungarica*, 29(1),56-64.



4586- RELATIONSHIP BETWEEN MENTAL HEALTH, LIFE STYLE BEHAVIORS AND SELF-EFFICACY; AN EXAMPLE OF TURKISH AND AFRICAN STUDENTS

Özlem Köseoğlu¹, Samineh Esmailzadeh², Anna Polla³Umran Dal Yılmaz⁴

Near East University, Nursing Faculty, Lefkoşa

samineh_khalilazar@yahoo.com

Introduction and aim: Today, people go to other countries for more qualified education services or for political and economic reasons. However, this change can cause problems of sociocultural and environmental adaptation that affect the quality of life. The aim of this study is to define relationship within mental health, healthy lifestyle behavior, self-efficacy of the students.

Methods: Cross-sectional study sample consisted of 559 a private university's Turkish and African students who were studying in school of health sciences. Data was collected with the "Assessment Form", the "Healthy Life Style Behaviors Scale-II (HLSB) (Walker, Sechrist, Pender, 1987)" and the "Self-Efficacy Scale (SES) (Sherer et al, 1982)" and General Health Questionnaire-12 (GHQ-12) (Goldberg and Williams, 1988).

Results: The mean age of the students was 21.12±2.69 years and 71.7% of them were female. Almost 68% (378) of them had Turkish nationality and 32.4% (181) were African. Over 84% (320) of Turkish students (women=58.5%) and 95.6% (173) African students (women=74) had a score over cut-off the GHQ-12 which indicated these students had high risk of mental health problems. Of 18.8% of the Turkish and of 57.5% of the African students expressed their health as "very good". The African students had meaningful significant statistical higher risk of mental health problems compared to Turkish students ($t=-10.615$ $df=557$ $p=.0000$). According to Pearson correlation, there was a positive linear correlation between GHQ-12 and the SES's score ($r=100$ $p=.018$) but strong negative correlation between GHQ-12 and the HLSB's total score ($r=-177$ $p=.0000$).

Conclusion: In the protection and development of community health, individual competence and attitudes towards healthy lifestyle behaviors are of great importance. In order to achieve this, health professionals including psychiatric and public health nurses, especially those with important roles in community health, should take part. Especially for the socio-cultural adaptation of students from foreign countries, it is necessary for the university to develop a systematic program.

Keywords: Community health, Cross-Cultural, self-efficacy, healthy behavior, Nursing

References:

Walker, S.N., Sechrist, K.R., Pender, N.J. 1987. The Health-Promoting Lifestyle Profile: Development and psychometric characteristics. Nursing Research. 36:76 – 81



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Sherer, M., Maddux, J.E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., Rogers, R.W. 1982. The self efficacy scale: Construction and validation. Psychological Reports. 51(2):663-671.

Goldberg D, Williams P. 1988. A user's guide to the General Health Questionnaire. Windsor: NFER Nelson, 1988.





4589- İNFERTİL KADINLARIN RUHSAL SAĞLIK SORUNLARINI İYİLEŞTİRMEDE BİLİŞSEL DAVRANIŞSAL GRUP TERAPİSİNİN ETKİNLİĞİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ BİR ÇALIŞMA

Aysel Karaca¹, Ali Yavuzcan², Sedat Batmaz³, Şengül Cangür⁴ ve Arife Çalışkan⁵

¹Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Düzce, Türkiye

²Düzce Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Düzce, Türkiye

³Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye

⁴Düzce Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Bioistatistik Anabilim Dalı, Düzce, Türkiye

⁵Düzce Üniversitesi, Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Hemşire, Düzce, Türkiye

ayselkaraca@duzce.edu.tr

ayselkaraca0905@gmail.com

Amaç: Bu çalışmada infertilitesi olan kadınlara uygulanan cognitive-behavioral grup terapi (CBGT) programının kadınların infertilite ile ilgili stres, çökkünlük ve kaygı düşünceleri ve genel sağlık durumlarına olan etkisini belirlemek amaçlanmıştır.

Yöntem : Çalışma randomize kontrollü desende yapıldı. Bu araştırmanın evrenini bir üniversite hastanesinin infertilite ünitesine yardımcı üreme teknikleri için başvuran infertilite tanısı alan kadın hastalar oluşturmuştur. Çalışma deney grubunda 55, kontrol grubunda 52 olmak üzere toplam 107 infertilitesi olan kadın ile yürütüldü. Deney grubuna, grup terapi formatında 11 haftalık bilişsel davranışçı terapi (BDT) seansı verildi. Gruplar 12 - 13 katılımcıdan oluştu. Terapi, BDT'de deneyimli bir hemşire tarafından yönetildi. Terapistin CBT protokolüne olan sadakati ve buna göre terapi tekniklerini sunma konusundaki yetkinliği, Bilişsel Terapi Ölçeği kullanılarak bağımsız bir değerlendirmeye izlenmiş ve derecelendirildi (Young and Beck 1980). Sonuçlar için ön test, son test ve üç aylık izlem testi ile kontrol grubu ile karşılaştırıldı. İstatistiksel analiz için multivariate analysis of covariance kullanıldı.

Bulgular: Deney grubunda infertilite stres ölçeği (FSI) ön test puan ortalaması 188.47±30.699, son test puan ortalaması 135.84±22.571, izlem puan ortalaması ise 140.61±20.16'dır. Deney grubunda çökkünlük ve kaygı düşünceleri ön test puan ortalaması 26.27 iken son test puan ortalaması 7.02, izlem puan ortalaması ise 9.02 olarak bulundu. Genel sağlık anketi (GSA)'nde



ise ön test puan ortalaması 12.33 iken son test puan ortalaması 1.37, izlem puan ortalaması ise 2,64'tür. Deney grubu ile kontrol grubu arasında çökkünlük ve kaygı düşüncelerinin, FSI global stres ve alt boyutlarının ve GSA ve alt boyutlarının ön test, son test ve izlem puan ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ($p<0.05$).

Sonuç: CBGT müdahalesi infertilitesi olan kadınların infertiliteye bağlı yaşadıkları psikososyal sorunları azaltmış, depresif ve anksiyöz bilişlerinde ve ruhsal sağlıklarında iyileşme sağlamıştır. Bu çalışmada uygulanan CBGT programının Türkiye'de infertilite kliniklerinde ruh sağlığı çalışanları tarafından kullanılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Kadın; İnfertilite; Cognitive Behavioral Group Therapy; Stres

Kaynaklar

1. Facchinetti, F, Tarabusi, M, & Volpe, A (2004). Cognitive-behavioral treatment decreases cardiovascular and neuroendocrine reaction to stress in women waiting for assisted reproduction. *Psychoneuroendocrinology*, 29:162-173.
2. Faramarzi, M, Alipor, A, Esmaelzadeh, S, Kheirkhah, F, Poladi, K, & Pash, H (2008). Treatment of depression and anxiety in infertile women: cognitive behavioral therapy versus fluoxetine. *J Affect Disord* 108(1-2):159–164.
3. Maroufizadeh, S, Ghaheri, A, Omani, Samani (2017). Factors associated with poor quality of life among Iranian infertile women undergoing IVF. *Psychology, health & medicine*, 22(2):145-151.



4589- EFFECTIVENESS OF COGNITIVE BEHAVIORAL GROUP THERAPY WITH IMPROVED HEALTH PROBLEMS IN INFERTILE WOMEN: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL

Aysel Karaca¹, Ali Yavuzcan², Sedat Batmaz³, Şengül Cangür⁴ and Arife Çalışkan⁵

¹Duzce University, Faculty of Health Science, Nursing Department, Duzce, Turkey,

²Düzce University Faculty Of Medical School, Department of Obstetrics and Gynecology,
Duzce/Turkey

³Gaziosmanpasa University, School of Medicine, Department of Psychiatry,,Tokat, Turkey

⁴Düzce University, Faculty Of Medical School, Department of Biostatistics, Duzce,Turkey

⁵Duzce University, Training and Research Hospital, Nurse, Duzce, Turkey

ayselkaraca@duzce.edu.tr

ayselkaraca0905@gmail.com

Aim: This study determined the effect of a cognitive behavioral group therapy (CBGT) program administered to infertile women on infertility-related stress, depressive and anxious thoughts, and general health state.

Methods: A randomized controlled design was used for this study. The population of this study included female patients diagnosed with infertility and referred to the fertility unit of a university hospital for assisted reproductive techniques. The study was conducted with 107 infertile women: 55 in the experimental group and 52 in the control group. The experimental group was offered 11 weekly cognitive behavioral therapy (CBT) sessions delivered in a group format. The groups consisted of 12 – 13 participants. The therapy was led by a nurse experienced in CBT. The therapist's fidelity to the CBT protocol, and her competence in delivering the therapy techniques accordingly were monitored and rated by an independent rater by using the Cognitive Therapy Scale (Young and Beck 1980). The pretest, posttest, and trimester follow-up results of this group were compared with those of the control group. Multivariate analysis of covariance was used for statistical analysis.

Results: The experimental group's fertility problem inventory (FPI) pretest mean score was 188.47±30.699, posttest mean score was 135.84±22.571, and follow-up mean score was 140.61±20.16. This group's depressive and anxious thoughts pretest mean score was 26.27, posttest mean score was 7.02, and follow-up mean score was 9.02. The group's mean scores



obtained from the General Health Questionnaire (GHQ) were 12.33 for pretest, 1.37 for posttest, and 2.64 for follow-up. A statistically significant difference was found between the experimental and control groups' pretest, posttest, and follow-up mean scores on depressive and anxious cognitions, global stress scale and its subscales, and the GHQ and its subscales ($p < 0.05$).

Conclusions: The CBGT intervention reduced the infertility-related psychosocial problems experienced by infertile women and promoted improvement in their depressive and anxious cognitions, and their mental health. The CBGT program administered in this study should be used in fertility clinics in Turkey by mental health professionals.

Keywords: Women; Infertility; Psychiatric nursing; Cognitive behavioral group therapy; Stress,

References

1. Facchinetti, F, Tarabusi, M, & Volpe, A (2004). Cognitive-behavioral treatment decreases cardiovascular and neuroendocrine reaction to stress in women waiting for assisted reproduction. *Psychoneuroendocrinology*, 29:162-173.
2. Faramarzi, M, Alipor, A, Esmaelzadeh, S, Kheirkhah, F, Poladi, K, & Pash, H (2008). Treatment of depression and anxiety in infertile women: cognitive behavioral therapy versus fluoxetine. *J Affect Disord* 108(1-2):159–164.
3. Maroufizadeh, S, Ghaheri, A, Omani, Samani (2017). Factors associated with poor quality of life among Iranian infertile women undergoing IVF. *Psychology, health & medicine*, 22(2):145-151.



4595- HUZUREVİNDE ÇALIŞAN BAKIM PERSONELLERİNİN YAŞLI BAKIM FONKSİYONLARI: BİR NİTEL ÇALIŞMA

Mehtap KIZILKAYA* , Ezgi SARI*

*Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Bu çalışmanın amacı bir kamu huzurevinde çalışan yaşlı bakım personelinin fonksiyonlarını kendi algıları doğrultusunda ortaya koymaktır. Nitel araştırma desenlerinden amaçlı örnekleme yöntemlerinden maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemiyle gerçekleştirilen araştırmanın çalışma grubunu, Aydın ilinde yer alan bir kamu huzurevinde çalışan 3'ü erkek ve 12'si kadın olmak üzere toplam 15 bakım personeli oluşturmaktadır. Yüz-yüze gerçekleştirilen bireysel görüşmeler yoluyla "yarı-yapılandırılmış görüşme tekniği" ile veriler toplanmıştır. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde, tümevarımsal içerik analizi tekniği kullanılmıştır. Araştırmaya katılan bakım personelinin tamamına yakını yaptığı işi severek yaptıkları ancak duygusal olarak etkilendiklerini belirtmişlerdir.

Anahtar Kelimeler: yaşlı bakım personeli, fonksiyonlar, algı.





4595- ELDERLY CARE FUNCTIONS OF NURSING CARE PERSONNELS: A QUALITY STUDY

Mehtap KIZILKAYA* , Ezgi SARI*

*Adnan Menderes University, Faculty of Nursing, Department of Mental Health and Diseases
Nursing

The aim of this study is to reveal the functions of the elderly care staff working in public nursing homes in their perceptions. The study group of the research conducted by means of sampling of maximum diversity from the purposeful sampling methods for qualitative research designs constitutes 15 care personnel consisting of 3 men and 12 women in a public nursing home in Aydın. "Semi-structured interview technique" was collected through face-to-face individual interviews. In the evaluation of the obtained data, inductive content analysis technique was used. The maintenance staff participating in the survey stated that they did all the work they had done close to it but they were emotionally affected.

Keywords: elderly maintenance personnel, functions, perception.





GİRİŞ

Yaşam süresinin uzaması sonucunda yaşlı nüfusunun artacağı yönündeki öngörüler çoğalmaktadır. 2030 yılında dünya nüfusunun %20'sini, Batı Avrupa'nın ise %28'ini yaşlı nüfusunun oluşturacağı düşünülmektedir. (Age and Sex Comproson, 2011). Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre yaşlı nüfus (65 yaş ve üstü) 2013 yılında 5 milyon 891 bin 694 kişi iken son beş yılda %17 artarak 2017 yılında 6 milyon 895 bin 385 kişiye ulaşmıştır. Aynı zamanda yaşlı nüfus oranınının 2023 yılında %10,2, 2030 yılında %12,9, 2040 yılında %16,3, 2060 yılında %22,6 ve 2080 yılında %25,6 olacağı öngörülmektedir (TUİK)

Ülkemizde ve pek çok ülkede, toplumsal yapı değişimlerine karşılık aile ilişkileri aynı önemi sürdürmektedir. Aile içindeki yaşlı bireylerin bakımı da büyük oranda aile üyeleri tarafından üstlenilmektedir (Brodsky et al, 2004; Lecovich, 2008; Işık 2013:). Ancak, bunun yanı sıra uzun yaşama bağlı artan kronik hastalıklar neticesinde aile üyelerinin ihtiyaç olunan bakımı sağlayamadıkları da bilinmektedir. (Grunfeld et al, 1997). Böyle durumlarda ise yaşlılar için kapsamlı sağlık ve bakım hizmetleri ve bu bakımı sağlayan kurumlar elzem olmaktadır (Arun ve Çakıroğlu, Lovell). Bunun yanı sıra kadınların iş yaşamına katılmalarıyla birlikte huzurevlerine başvuru sayısı da artmıştır. Bunun sonucunda yaşlıların bakım gereksinimleri aile ortamında değil yataklı tedavi kurumlarından biri olan huzurevlerinden karşılanmaktadır. (Uncu ve ark; Akdemir)

Yaşlı bakımı, duygusal ve fiziksel emeği yoğun olan oldukça yorucu bir iştir. (Özçakar vd. 2012). Bakım vermek; yaşlı bireye kronik hastalığı var ise bakmak, yakını kaybetmiş ise kendini rahat hissetmesini sağlamak, gerçekleştiremediği günlük yaşam aktivitelerine yardımcı olmak anlamına gelmektedir (Narum ve Transtrom, 2003). Bu denli kapsamlı işin karşılığı olan yaşlı bakımı için daha fazla bakım elemanı gerekmekte ve yaşlılara yönelik bakım hizmetlerinin güçlendirilmesine ilişkin düzenlemelerin yapılmasını zorunlu hale getirmektedir. Bu alanda yetişmiş, bilgi ve beceriyle donatılmış eleman gereksinimini de artırmaktadır. (Genç, Barış; Oğlak)

Yaşlı bireyle çalışma, yaşlılık döneminin özellikleri, yaşlının fizyolojik ve psikolojik ihtiyaçları, yaşlılıkta iletişim gibi konularda bilgili olmayı gerektirmektedir. Bu nedenle huzurevi çalışanlarının daha önce bu konularda eğitim almış ve yaşlı bakımı konusunda yeterli bilgi ve beceri sahip olmanın yanı sıra, çalıştıkları kurumlarda bu konulara ilişkin hizmet içi eğitimlere katılmış olmaları beklenmektedir (Utkualp ve ark, 2015). Ülkemizde yaşlı bakım elemanı gereksiniminin karşılanması amacıyla farklı kurumlar tarafından (Milli Eğitim



Bakanlığı, Belediyeler, vb) da son yıllarda çok sayıda yaşlı bakım elemanı yetiştirme programları oluşturulmuştur (Oğlak).

Bakım verme, sevgi ve samimiyet duygularının oluşmasına, kişiler arası ilişkilerin gelişmesine büyük oranda katkı sağlamaktadır. Bunun yanı sıra kişisel gelişim, özsaygının artmasına, sosyal destek ve kişisel doyum sağlama gibi pek çok olumlu özelliğin oluşmasını sağlayan bakım verme, pek çok güçlüğü de beraberinde getirmektedir (Toseland et al, 2001). Örneğin çalışma koşulları nedeniyle bakım vericiler, sosyal yaşamlarına sınırlama getirir, arkadaşlarını ve aileleri daha az ziyaret eder, sohbet etmeye, hobilerine daha az zaman harcarlar. Bakım verme evliliği olumsuz etkileyebilir, eş ve çocuklara ayrılan zamanı azaltabilir (Okoye, Asa, 2011). Özellikle profesyonel bakım verenlerde, “merhamet yorgunluğu”nun akut bir başlangıcı olduğu ve bakım verenlerde olumsuz duygusal tepkilere neden olduğu bilinmektedir. Bu tepkiler arasında çaresizlik, umutsuzluk, empati kuramama ve izolasyon duygusu yer almaktadır (Day, Ruth, Davis, 2014).

Yaşlı bakımına yönelik ihtiyaç duyulan eğitim, düzenleme ve nitelikli bakım personeli ihtiyacına karşılık bu alanda çalışan bakım vericilerin mesleklerine yönelik görüşlerinin değerlendirilmesi önemli görüldüğünden böyle bir çalışmaya gereksinim duyulmuştur.

Araştırmanın genel amacı; İnsanın gelişimsel dönemleri içinde yer alan yaşlılık dönemi kendi içinde özel durumları barındırmaktadır. Yaşlıya bakım vermek profesyonellik gerektiren bir iştir. Bu çalışmanın genel amacı; Bir kamu huzurevinde çalışan yaşlı bakım personelinin fonksiyonlarını kendi algıları doğrultusunda ortaya koymaktır. Bu amaç doğrultusunda, aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır. Bir kamu huzurevinde çalışan,

1. Yaşlı bakım elemanlarının aldıkları sertifika programı ve hizmet içi eğitim programına ilişkin düşünceleri nelerdir?
2. Yaşlı bakım elamanlarının iyi bir yaşlı bakım personeli olmak için gerekli özelliklerin neler olduğu konusuna yönelik algıları nelerdir?
3. Yaşlı bakım elamanlarının yaşlıya bakım vermenin duygusal olarak kendilerini nasıl etkilediğine ilişkin düşünceleri nelerdir?
4. Yaşlı bakım elamanlarının işlerini daha iyi yapabilmek için gereksinim duyduğu düzenlemeler nelerdir?



GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmada, bir kamu huzurevinde çalışan bakım personelinin fonksiyonlarını kendi algıları doğrultusunda ortaya koymak amacıyla nitel araştırma yöntemlerinden “amaçlı örnekleme yöntemlerinden maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemi” kullanılmıştır

Araştırmanın Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu, 1 Mart-31 Mayıs 2018 tarihleri arasında Aydın ilinde bir kamu huzurevinde çalışan bakım personeli oluşturmuştur. Personelin 3’ü erkek ve 12’si kadın olmak üzere toplam 15’dir. Örneklem seçiminde; “amaçlı örnekleme yöntemlerinden maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemi” kullanılmıştır (Yıldırım ve Şimşek 2016).

Veri Toplama Araçları

Yüz-yüze gerçekleştirilen bireysel görüşmeler yoluyla “yarı-yapılandırılmış görüşme tekniği” ile veriler toplanmıştır. Görüşme soruları araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanmıştır. Sorular konuyla ilgili bir nitel araştırma uzmanı tarafından değerlendirilerek gerekli düzenlemeler yapıldıktan sonra, 2 bakım personeli ile görüşülerek ön uygulama gerçekleştirilmiştir. Pilot uygulamadan sonra gerekli düzenlemeler ile görüşme formuna son hali verilmiştir. Görüşme formunda araştırmanın amacına uygun 7 adet açık uçlu soru bulunmaktadır. Bu sorulardan 1’i giriş sorusu, 6’sı esansiyel sorulardır.

Verilerin Toplanması ve Analizi

Araştırmaya dahil edilen personellere araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiş ve sözlü onamları alınmıştır. Görüşmeler, personelin rahat iletişim kurabileceği düşünülen boş bir odada yüz yüze görüşülerek yapılmıştır. Yapılan görüşmeler ortalama 15 dakika (6 dk.-25dk.) sürmüştür. Yarı yapılandırılmış görüşmeler önce ses kayıt cihazına kaydedilmiştir. Görüşmeler bilgisayar ortamına aktarıldıktan sonra, tekrar dinlenerek yazılı hale getirilmiştir. Toplam 31 sayfa ham görüşme metni elde edilmiştir. Elde edilen verilerin analizinde, tüme varımsal içerik analizi tekniği kullanılmıştır. Verilerin analizinde ham veriler satır satır okuma tekniği ile birkaç kez okunmuş, açık kodlama yoluyla anlamlı görülen her bir kelime kodlanmış daha sonra tematik kodlama yapılmıştır. Kodlardan kategorilere ve daha sonra da temalara ulaşılmıştır.



Araştırmanın Sınırlılıkları

Nitel araştırmalar kesin ve genellenebilir sonuçlar ortaya koymayı amaçlamamaktadır. Ancak olay ve olgulara dahil derinlemesine betimleme ve yorumlama yapmamıza yardımcı olacak öznel sonuçlar sağlayacak örnekler, açıklamalar ve yaşantılar ortaya koyabilmektedir. Bu nedenle bu araştırmanın bulguları sadece incelenen grubu yansıtmaması nedeniyle genellemenin yapılamamasıdır (Erdoğan, Nahcıvan, Esin, 2014; Yıldırım 2011).

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yapılabilmesi için kurumun idari amirliğine sözlü bilgi verilerek verilmiş ve izin alınmıştır. Katılımcılara görüşmenin başlangıcında araştırma hakkında bilgi verilerek sözlü onamları alınmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Bir kamu huzurevinde çalışan yaşlı bakım personellerinin fonksiyonlarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bu durum çalışmasında, görüşme soruları ile elde edilen veriler, temalar biçiminde bulgulara dönüştürülerek burada verilmiştir. Bakım personelinin bazı özellikleri Tablo 1’de görülmektedir.

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Bakım Personelinin Özellikleri

Kişi no	Yaş	Medeni durum	Kurumda çalışma süresi (yıl)
1	43	Evli	5
2	46	Evli	12
3	39	Evli	5
4	49	Evli	12
5	39	Evli	17
6	52	Evli	18
7	23	Bekar	1
8	36	Evli	6
9	40	Evli	15
10	44	Evli	4
11	42	Evli	20
12	45	Evli	10
13	46	Boşanmış	12
14	32	Evli	1
15	34	Evli	6



Bakım elemanlarının tamamına yakınının (n=14) 32-49 yaş aralığında olduğu ve mesleki deneyimlerinin 1 ile 20 yıl arasında değişkenlik gösterdiği görülmektedir. Bu mesleğin uzun yıllardır deneyimleniyor olmasını olumlu bir gelişme olarak değerlendirebiliriz.

Yaşlı bakım elemanlarının kurumdaki çalışmalarına ilişkin düşünceleri nelerdir?

Araştırmanın çalışma grubunu oluşturan yaşlı bakım personeline, kurumda neler yaptıkları, görev tanımlamaları, sistemin işleyişi hakkındaki düşüncelerini anlatmaları istenmiş ve yanıtları sonucunda bazı kategorilere ulaşılmıştır. Çalışma grubunu oluşturan personelin yarısından fazlası (n=9) yaşlı bakımını severek yaptığını ifade etmiştir. Katılımcıların tamamına yakını (n=13) evlidir ve tamamı üç vardiya sistemi ile çalıştıklarını belirtmiştir. Vardiya sistemine ilişkin olarak bazı katılımcılar her vardiyanın farklı bir işleyişi olduğunu, bu nedenle de hepsinde çalışmaktan hoşnut olduğunu ifade ederken bazıları da sabah vardiyasını tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Sabah vardiyasını tercih eden katılımcılar tercih nedenlerini, diğer vardiyaların “sosyal yaşam” ve “aile/ev ile ilgili sorumluluklar” konusunda daha dezavantajlı olduğunu vurgulamışlardır. Bu konudaki bazı katılımcı ifadeleri aşağıdaki gibidir;

“Vardiyalarımız üç vardiya işte, üç vardiya çalışıyoruz. Tabi bunlar bizi zorluyor. Önceleri çok uzun vardiya sistemimiz. Şuanda on beş güne indi. Ondan sonra zorlu yani bizin işimiz”

“Bana kalsa gündüz vardiyasında çalışmak isterdim. Daha güzel. Akşam olduğunda evine gidiyorsun, ona göre planlarsın. Gece vardiyası tabi ki uykusuzluk. Bizde uykusuzluk sorunu çok oluyor çünkü vardiya sistemimiz çok uzun. Bizim başka sorumluluklarımız, evde sorumluluklarımız var. Çoluğumuz, çocuğumuz; yemeğimiz, aşımız... O yüzden gece vardiyası bizi zorluyor. 3 - 11 desem onda hiçbir sosyal faaliyetimiz yok zaten, tam günün ortasında buraya geliyoruz. O yüzden ailemizi bile görmüyoruz yani tabi ki sabah vardiyası en güzeli”

Türkiye’de huzurevlerinde yaşlılara hizmet vermek üzere çalışacak meslek elemanlarının kimler olduğu ve sorumlulukları, *Kamu Kurum ve Kuruluşları Bünyesinde Açılacak Huzurevlerinin Kuruluş ve İşleyiş Esasları Hakkında Yönetmelik* çerçevesinde belirlenmiştir (20). Buna göre, kuruluştaki yaşlı bakım elemanlarının vardiyalı olarak yirmi dört saat görevlendirilmesi zorunlu olması gerektiği belirtilmiştir. Bakımın sürekliliği için tüm gün personel bulundurulması önemlidir. Çalışan personelin tamamına yakınının evli olması ve ev içi rollerinin



de olması nedeniyle katılımcıların özellikle gündüz dışı vardiyalarda zorladıkları görülmektedir.

Katılımcı yanıtlarına bakıldığında, tamamının temizlik personeli ile görev tanımlarının tamamen ayrı olduğunu, bu konuda karmaşa yaşanmadığını, gerekli durumlarda birbirlerine destekte olduklarını belirtmişlerdir.

“Temizlik personeli kendi işini de biz kendi işimizdeyiz. Onlar geldiklerinde tuvaletleri, paspasları yapıyorlar, bizimle bir işleri yok, karışmıyorlar”

Katılımcılar kurumda yaptıkları işi; **“kişisel bakım, yatak bakımı, yemek, alt bakımı, yara bakımı”** biçiminde ifade ederken, iki katılımcının sağlık ile ilgili olarak da ilk görevlinin kendileri olduğunu, “ilaçları vermek, serum takmak” pratiklerinden söz etmeleri dikkat çekicidir.

Özel Huzurevleri İle Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği'ne bakıldığında Yaşlıların sosyal ve fiziksel ihtiyaçlarının karşılanmasında yardımcı olmak şeklinde tanımlanmaktadır. Ancak belirtildiği üzere *ilaçları vermek, serum takmak* hemşirenin görev ve sorumluluğu içindedir.

Yaşlı bakım elemanlarının aldıkları sertifika programı ve hizmet içi eğitim programına ilişkin düşünceleri nelerdir?

Çalışma grubunda yer alan bakım personelinin tamamına yakını (n=14), yaşlı bakım sertifikasını İş-kur ile halk eğitim merkezi tarafından birlikte düzenlenen kurs programıyla aldıklarını ifade etmişlerdir. Altı ay süren bu programda sağlık meslek lisesinde görev yapan öğretmenlerin eğitim verdiklerini, eğitim içeriğinin, **yaşlı beslenmesi, hijyeni, egzersizi ile diyabetüs mellitüs ve hipertansiyon gibi hastalıklardan** oluştuğunu ifade etmişlerdir. Halen kurum içinde sıklıkla hizmet içi eğitimler planlandığını bu eğitimlerin konusunun hijyen kuralları, fizik egzersizlerin yaşlı için önemi, iletişim ve ilk yardım gibi başlıklardan oluştuğunu belirtmişlerdir. Çalışmaya katılan personelin hemen hemen tamamı hizmet içi eğitimlerden çok yararlandıklarını iş dışında da sosyal hayatlarında da bu bilgileri kullandıklarını belirtmişlerdir. Bu konudaki bazı katılımcı görüşleri şu şekildedir:

“Biz ilk kurs alanlardanız kurum içinde 11 yıl önce halk eğitim ve İŞKUR bir ortak programla. Halk Eğitim 6 ay boyunca burada kurs yaptı. Kursu geldik uygulamalı kurs aldık. Şimdi halk eğitimden direkt ders üzerinden de verebiliyorlar ama biz direkt



huzur evine gelerek, biz burada yaşlıyı da görerek aldık. Ama sonraki kurslar daha çok ders üzerinden. Ben belgemi buraya 6 ay boyunca gelerek uygulamalı bir şekilde aldı”

“Halk eğitimden aldım. 6 ay sürdü. Çok güzel geçti sağlık meslek lisesinden hocalar vardı. Hani hala görüştüklerimiz bile oluyor. Hani çok güzel geçti kursumuz. Kurumda da eğitimlerimiz devam ediyor. Ben raporluyken çok fazla katılamıyordum genelde ben katta bekliyordum arkadaşlar gidiyordu. Şimdi artık bana öncelik veriyorlar. Hoşuma gidiyor güzel oluyor”

Ülkemizde yaşlı bakım elemanı gereksiniminin karşılanması amacıyla farklı kurumlar tarafından (Yükseköğretim Kurumu, Milli Eğitim Bakanlığı, Belediyeler, Vakıflar, vb) son yıllarda çok sayıda yaşlı bakım elemanı yetiştirme programları oluşturulmuştur (Oğlak, 2008). Bu bilgiler göz önüne alındığında, çalışma sonuçlarımız şaşırtıcı değildir.

Yaşlı bakım elamanlarının iyi bir yaşlı bakım personeli olmak için gerekli özelliklerin neler olduğu konusuna yönelik algıları nelerdir?

Araştırmanın çalışma grubunu oluşturan bakım personellerinin tamamı (n=15) iyi bir bakım personelinin en başta **“sabırlı”** olması gerektiğini belirtmişlerdir. Ardından sırayla **merhametli, hoşgörülü ve güler yüzlü** olmasının önemli olduğu ifade edilmiştir. İki personel ise, sayılan özelliklerin yanı sıra **profesyonel** olunması gerektiğinden söz etmişlerdir. **“evdeki sıkıntısını buraya, buradakini eve götürmemek gerek”** diye ifade etmişlerdir (Katılımcı 3-katılımcı 10).

Öğretmen adaylarının iyi öğretmen olma ile ilgili görüşlerinin araştırıldığı birçok çalışmada (Işıktaş 2015; Koç 2009) iyi bir öğretmenin eğitim sürecinde meslekî şartların her halinde sabırlı olmayı, kişisel duygularını kontrol altına alabilmeyi ve anlayış gösterebilme özelliğine sahip olabilmeli şeklinde sonuçlara ulaşılmıştır. Araştırma sonuçlarımız literatürle benzerlik göstermektedir.

Profesyonel tutum, verimliliğin ve etkinliğin en temel özelliğidir. En geniş anlamı ile profesyonel, bir konuyu meslek olarak seçen, bu konuda derinleşen ve o alandaki bilgi ve deneyimiyle hayat kazanan kişidir. Mesleki profesyonellik, mesleğin standartlarının oluşturulmasında ve kaliteli bakım sunulmasında oldukça önemlidir. Mesleki profesyonelliğin



olumlu yönde gelişmesi bireyi çok yönlü etkilemesinin yanında, kurumu da etkileyerek kurumdaki bakım kalitesini etkilenmektedir (Erbil, Bakır; 2009). Bu bağlamda araştırmamızda yer alan katılımcıların ikisinin profesyonel olunması gerekliliğini belirtmeleri sevindirici ancak geliştirilmesi gereken bir durum olarak değerlendirilmiştir.

Yaşlı bakım elamanlarının yaşlıya bakım vermenin duygusal olarak kendilerini nasıl etkilediğine ilişkin düşünceleri nelerdir?

Verilen cevapların çoğunlukla *bayram* gibi özel zamanlarda daha çok etkilendikleri şeklindedir. Personelin yarıya yakını yaşlıların *hastalık ve ölüm*lerinden çok etkilendiklerini belirtmişlerdir. Demans hastası olan yaşlıların unutkanlık yaşamalarının da çok etkileyici ve üzücü olduğunu vurgulayan personeller bulunmaktadır. 5 nolu katılımcı “buradaki yaşlılar ailemiz gibi oluyor o yüzden her sıkıntıları bizi etkiliyor” diye ifade etmiştir.

Literatürde şefkat doyumu olarak açıklanan bu durum, yardıma ihtiyaç duyan kişilere yardım edebilmekten ötürü hissedilen memnuniyeti ifade etmektedir. Şefkat yorgunluğu kavramı ise, “acı çeken bireye verilen bakım” oluştururken, tükenmişliğin etiyojisini “iş ya da çevre ile ilişkili stresörlere verilen yanıt” oluşturur. Kronolojik olarak incelendiğinde; şefkat yorgunluğu ani ve akut başlangıçlı iken tükenmişlik yavaş yavaş ve zamanla ortaya çıkar. Son olarak sonuçlar yönünden değerlendirildiğinde, şefkat yorgunluğunda empati yapma beceresi ve objektiflik bozulup, kişi görevini uygun şekilde yerine getiremezken, tükenmişlik yaşayan kişilerde empatik tepkilerde azalma, geri çekilme ve görevini bırakma eğilimi görülür (Uslu, Buldukoğlu; 2017). Çalışmamızın bulguları bu kavramlar çerçevesinde düşünüldüğünde özellikle demans tanısı olan yaşlılara yönelik şefkat yorgunluğu olabileceği ihtimal dahilinde olduğu söylenebilir.

Yaşlı bakım elamanlarına işlerini daha iyi yapabilmek için bir düzenleme yapılırsa önerilerin ne olacağı sorulduğunda düşünceleri nelerdir?

Katılımcıların tamamı malzeme konusunda eksiklerinin olmadığını ifade etmişlerdir. Yaşlı bakım personelinin dörtte üçü (n=12) halen hizmet verdikleri binanın fiziksel koşullarının uygun olmadığını asansör, rampa gibi çok önemli alanların bile yetersiz olduğunu ifade etmişlerdir.

Sağlık çalışanları hastayı kaldırma ve elle taşıma, aşırı efor gibi nedenlere bağlı ergonomik tehlikeler ile gürültü ve radyasyon gibi fiziksel tehlikelere maruz kalmaktadır.



Sağlık çalışanlarının hemen tümü kas-iskelet sistemi sorunları açısından risk taşımaktadır. Özellikle hemşirelik, bel ağrısı için mesleki risk faktörleri içinde ağır sanayi işçileri ve ağır vasıta şoförlerinden sonra üçüncü sırada gelmektedir. Hemşireler dışında diş hekimleri, fizyoterapistler ve hastabakıcılar da bel ağrısı açısından yüksek risk altındadırlar. Sağlık çalışanlarında kas-iskelet sorunlarının en önemli nedeni hasta ile yakın temas gerektiren aktivitelerdir. Hekim, diş hekimi, hemşire, fizyoterapist ve hastabakıcılarda bel ağrısı insidansının (%50-60) toplum geneline göre oldukça yüksek olduğu bildirilmektedir. Güvenli, nitelikli ve verimli sağlık hizmetlerinin sunulması, aynı zamanda sağlık çalışanlarının sağlığına, kapasitesine ve performansına bağlıdır (Meydanlıoğlu, 2013). Araştırma sonuçlarımız literatürle paralellik göstermektedir.

Bir katılımcı (K2) *temizlik personelinin vardiyaya kalmadığını düzenleme yapsa o personelin de vardiyaya kalmasını sağlayacağını* belirtmiştir.

Çalışmamızdaki katılımcıdan böyle bir öneri gelmesinin nedeni temizlik personellerinin sadece gündüz vardiyasında çalışıp diğer vardiyalarda çalışmamalarıdır. Yaşlı bakım fonksiyonlarının yanı sıra temizlik personelinin olmadığı zamanlarda temizlikte yapmaları iş yükü olarak belirtilmektedir. Ancak ilgili yönetmelikte, temizlik hizmetleri için yeterli sayıda eleman çalıştırılmasının zorunlu olduğu ile sözü geçen personellerin çalışma koşul ve esasları kuruluşun sorumlu müdürü tarafından belirlenir diye belirtilmektedir (21).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada, yaşlı bakım personellerinin tamamının üç vardiyalı olarak çalıştıklarını belirttikleri, büyük çoğunluğunun yaptığı işi severek yaptıkları, binanın fiziksel koşullarını yetersiz buldukları, çoğunlukla bakım verirken duygusal olarak etkilendikleri belirlenmiştir. Bu doğrultuda, yapılan hizmet içi eğitimlerin içeriğinde yaşlı ile iletişim, şefkat yorgunluğu, profesyonellik ile iş sağlığı ve güvenliği gibi konulara yer verilmesi önerilebilir.



KAYNAKLAR

1. Howden L. Meyer, J. Age and Sex Composition: 2010. U.S. Census Bureau: U.S. Department of Commerce, USA, 2011.
2. Elderly statistics 2014. Turkey Statistical Institute Publications, Ankara, 2014.
3. Brodsky, J., Naon, D., Resnizky, S., Ben Noon, S., Morginstin, B., Graa, R., et al. (2004). Recipients of long-term care insurance benefits: Characteristics, formal and informal assistance patterns and unmet needs (DM-441-04). Jerusalem, Israel: Brookdale Institute.
4. Lecovich, E. (2008). Caregiving burden, community services, and quality of life of primary caregivers of frail elderly persons. *Journal of Applied Gerontology*, 27(3), 309-330.
5. Işık, K. (2013). *Yaşlı Hastaya Evde Bakım Verenlerin Yaşam Doyumları ile Bakım Yükleri Arasındaki İlişki ve Etkileyen Faktörler*. İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Malatya.
6. Grunfeld, E., Glossop, R., McDowell, I. & Danbrook, C. (1997). Caring for elderly people at home: the consequences to caregivers. *Canadian Medical Association*, 157(8), 1101-1105.
7. Arun, Ö. and Çakıroğlu Çevik, A. (2013) “Quality of life in An Aging Society: A comparative analysis of age cohorts in Turkey”. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, Vol. 46: 734-739.
8. Lovell, M. (2006). “Caring for the Elderly: Changing Perceptions and Attitudes”. *Journal of Vascular Nursing*, 24/1, 22-26.
9. Uncu Y, Özçakır A, Sadıkoğlu G, Alper Z, Özdemir H, Bilgel N. Socio Demographical characteristics of bursa rest-home residents and the results of their health surveillance. *Uludag University J Med* 2002;28(3):65-9.
10. Akdemir N, Kapucu S, Özdemir L, Akkuş Y, Alparlan GB, Akyar İ. Profile study of rest home and care rehabilitation for elderly people in Turkey. *J Acad Geriatr* 2012;4(1):37-45.
11. Özçakar, N., Kartal, M., Dirik, G., Tekin, N. & Güldal, D. (2012). Burnout and relevant factors in nursing staff: What affects the staff working in an elderly nursing home? *Turkish Journal of Geriatrics*, 15(3), 266-272.
12. Narum, Linda, Nancy Transtrom (2003), *Caregiver Stress and Coping: The Journey Through Caregiving*, The North Dakota Family Caregiver Project: North Dakota State University.



13. Genç Y, Barış İ. Contemporary approach in elderly care: strengthening the home care services instead of institutional care. *The Journal of Academic Social Science* 2015;3(10): 36-57.
14. Oğlak S. The Importance of Employment and Training of Caregiver in Care Services of the Dependent People in Turkey. *The Journal of Sacrifice* 2008;5(1):9.
18. Utkualp, N., Yıldız, H., Özdemir, A. (2015). Huzurevi Çalışanlarının Yaşlı ve Yaşlı Bakımına İlişkin Görüş ve Tutumlarının Etik Açısından Değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History*, 23(3), 93-102.
16. Toseland, R.W., Smith, G. & McCallion, P. (2001). Family caregivers of the frail elderly. *Handbook of Social Work Practice with Vulnerable and Resilient Population*, 18(2), 99-109.
17. Okoye, U.O. & Asa, S.S. (2011). Caregiving and stress: Experience of people taking care of elderly relations in South-eastern Nigeria. *Arts and Social Sciences Journal*, 2(1), 29-31.
18. Day, J.R., Ruth, A.A. & Davis, L.L. (2014). Compassion fatigue in adult daughter caregivers of a parent with dementia. *Issues in Mental Health Nursing*, 35(10), 796–804. doi:10.3109 /01612840.2014.917133.
19. Yıldırım, A., Şimşek, H. (2011). Nitel araştırma yöntemleri, Seçkin yayıncılık, 101- 114.
20. Erdoğan, S., Nahcıvan, N., Esin N. (2014). Hemşirelikte Araştırma, Nobel tıp kitabevi, 131-285.
21. Kamu Kurum ve Kuruluşları Bünyesinde Açılacak Huzurevlerinin Kuruluş ve İşleyiş Esasları Hakkında Yönetmelik, <http://www.mevzuat.gov.tr/>, 4. 6. 2018.
22. Işıktaş, S. (2015). Öğretmen Adaylarının İyi Öğretmen Olma İle İlgili Görüşleri, *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*; 30(4): 119-131.
23. Koç, A. (2009). İmam Hatip Lisesi Meslek Dersleri Öğretmenlerinin Yeterlikleri Üzerine Bir Araştırma, *C. Ü İlahiyat Fakültesi Dergisi XIII/2 - 131-174*.
24. Erbil, N., Bakır, A. (2009). Meslekte Profesyonel Tutum Envanterinin Geliştirilmesi, *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, Cilt:6 Sayı:1, 290-302.
25. Uslu, E.; Buldukoğlu, K. (2017). Psikiyatri Hemşireliğinde Şefkat Yorgunluğu: Sistemik Derleme, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, (4):421-43.
26. Meydanlıoğlu, A. (2013). Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Ve Güvenliği, *Balıkesir Sağlık Bil. Derg.* Cilt:2 Sayı:3.



4597- DİNAMİK PSİKOTERAPİ BAKIŞ AÇISI İLE BİR SINIR KİŞİLİK BOZUKLUĞU OLGU SUNUMU

Pervin TUNÇ¹

¹İstanbul Arel Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye
pervinden@gmail.com

Giriş: Borderline kişilik bozukluğu (BKB), sağlık kuruluşlarına, sıklıkla aile içi şiddet, saldırı, kendine zarar verme davranışı ve intihar girişimi gibi durumlarla başvurması ile karakterize olan psikiyatrik bir bozukluktur (New ve Siever, 2002). BKB olguları öngörülemez doğaları, yoğun ve hızlı değişen duygu durumları ve derin ilgi ihtiyaçları ile tanı ve tedavi/terapi sürecinde sağlık profesyonelleri için sıklıkla zorlu vakalar olabilmektedirler. BKB, ergenlik döneminde ortaya çıkan, kişilerarası ilişkilerde, benlik algısında ve duygulanımda tutarsızlık ve belirgin dürtüsellik olduğu sürekli bir kişilik örüntüsü olarak tanımlanmaktadır. BKB'nin, toplumlarda % 2 oranında ve kadınlarda üç kat daha fazla görüldüğü belirtilmiştir (APA, 2013). BKB olgularının % 75'inde intihar girişimi, % 10'unda tamamlanmış intihar, % 69-70 oranında kendine zarar verme davranışı tespit edilmiştir (Skodol ve ark., 2002). Olgu (23) üniversite öğrencisi bir kadındır. Öfke patlamaları sonucunda Kendine Zarar Verme Davranışları gösterdiğini, birçok kere intihar girişiminde bulunduğunu, sıklıkla intihar düşüncelerinin eşlik ettiğini tarif ediyordu. Ruh halinin anlık ve günlük olarak değiştiğini; bir gün uyandıığında kendini “dehşet” iyi hissederken ertesi gün dünyanın “en iğrenç ve kişiliksiz” insanı şeklinde hissettiğini ifade ediyordu. Aşırı bağlanma problemi olduğunu, tüm ilişkilerinde kendisinin ya hep ya hiç durumunda olduğunu tarif ediyordu. Şu anda erkek arkadaşı tarafından şiddete maruz kaldığını, madde ve alkol kullandığını belirtiyordu. Dinamik bakış açısı, BKB psikopatolojisini anlamamıza katkıda bulunabilir. Psikodinamik yaklaşımlar, dinamik etkileşimleri incelemekte ve hayatın açıklanamaz özelliklerini açıklamak açısından önemli fırsatlar sunmaktadır. Burada sunulan olgu, hastaların biyopsikososyal bir bütünlük içinde düşünülmesine ve temel dinamiklerinin anlaşılmasını sağlaması açısından önemli görünmektedir. Bu **amaçla**, sadece semptomları ve bulguları değerlendirmek yerine psikodinamik yaklaşımlar olguyu daha iyi anlamamıza ve daha derinlemesine analiz edebilmemize olanak sağlayabilir. Bu çalışmadaki BKB olgusu, dinamik anamnez/görüşme **yöntemi** ile incelenmiş ve süpervizyon eşliğinde duygulanım, savunma mekanizmaları, kendilik, nesne ilişkileri psikodinamik çerçevede tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Borderline kişilik bozukluğu, Olgu sunumu, Psikodinamik yaklaşım

Kaynaklar

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



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

New, A. S., ve Seiver, L. J. (2002), *Neurobiology and genetics of borderline personality disorder*. *Psychiatric Annals*, 32(6), 329-336.

Skodol, A.E., Gunderson, J.G., Pfohl, B., Widiger TA., Livesley, W.J., Siever, L.J. (2002), *The borderline diagnosis I: psychopathology, comorbidity, and personality structure*. *Biol Psychiatry*, 51: 936-950





4597- PRESENTATION OF A BORDERLINE PERSONAL DISORDER CASE FROM PSYCHODYNAMIC APPROACH

Pervin TUNÇ¹

¹Istanbul Arel University, Faculty of science Psychology Department, İstanbul, Turkey

Borderline personality disorder (BPD) is a psychiatric disorder characterized by frequent visits to healthcare organizations due to domestic violence, assault, self-injury and suicide attempt (New and Siever, 2002). BPD patients can be challenging cases for healthcare professionals because of their unpredictable natures, intense and fast changing emotional states and their attention needs. Symptoms of BPD come insight during puberty. BPD is a perpetual personality pattern characterized by affective impulsivity and contradictions in interpersonal relations, sense of self and affectivity. It is stated that 2% of the society suffers from BPD and the frequency is tripled for women. In BPD cases, 75% have attempted suicide, 10% committed suicide and 69-70% have demonstrated self-injury. The patient (23) is a university student woman. She stated that she committed self- injury, attempted suicide and often had suicidal thoughts. She also said that she had mood swings on momentary and daily basis as she felt “awesome” some days and “disgusting and characterless” the next day. She asserted that she had over attachment problem, she was being abused by her current boyfriend and used alcohol and drugs. Dynamic approach can help us understand the BPD psychopathology. Psychodynamic approaches examine the dynamic interactions and provide opportunities to understand the inexplicable aspects of life. In this regard, using psychodynamic approaches instead of evaluating the symptoms and findings, would be helpful in understand the patient better and analyze deeper. The BPD patient in this study was studied through dynamic anamnesis/interview technique and was discussed accompanied by supervision in regards to affectivity, self, defense mechanisms and object relations.

Key words: Borderline personality disorder, Case report, Psychodynamic approaches

References

- American Psychiatric Association (2013), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. Washington, DC. American Psychiatric Publishing.
- New, A. S., ve Seiver, L. J. (2002), *Neurobiology and genetics of borderline personality disorder*. *Psychiatric Annals*, 32(6), 329-336.
- Skodol, A.E., Gunderson, J.G., Pfohl,B., Widiger TA., Livesley, W.J., Siever, LJ. (2002), *The borderline diagnosis I: psychopathology, comorbidity, and personality structure*. *Biol Psychiatry*, 51: 936-950



4602- YÜKSEK RİSKLİ GEBELERDE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYİNİN ALGILANAN STRES VE PSİKOSOSYAL SAĞLIK İLE İLİŞKİSİ

Mehtap Erkan, Yeter Sinem Üzar Özçetin

Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği, Altındağ/Ankara, Türkiye
mehtap.erkana@hacettepe.edu.tr

Giriş ve Amaç: Gebelik sürecinin riskli hale gelmesi stresi artırabilmekte ve ruhsal sorunlara yol açabilmektedir. Bu çalışmada yüksek riskli gebelerde psikolojik sağlamlık düzeyinin, psikososyal sağlık ve algılanan stres üzerine etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı araştırma deseni kullanılan bu araştırmanın örneklemini 54 yüksek riskli gebe oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen ‘Tanıtıcı Veri Formu’, ‘Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği’, ‘Algılanan Stres Ölçeği’ ve ‘Gebelerde Psikososyal Sağlığı Değerlendirme Ölçeği’ ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sıklık analizleri ve parametrik test varsayımlarının sağlandığı durumlarda bağımsız gruplarda t-testi kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular : Çalışmaya katılan gebelerden %53.7’sinin ilk gebeliğidir, %18.5’i gebe kalmak için tedavi görmüştür ve %90.7’si planlı gebelik olduğunu belirtmiştir. Gebelerden %33.3’ünün hastanede yatış nedeni preterm eylem riskidir ve %53.7’si yatak istirahatine gereksinim duymuştur. Gebeliği süresince yatak istirahatine ihtiyaç duymayan (68.16 ± 15.32) ve duyan (65.06 ± 13.62) gebelerin psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında istatistiksel olarak fark bulunamamıştır ($t:0.785, p:0.436$). Yatak istirahati olan gebelerin psikososyal sağlık düzeyleri (3.00 ± 0.25), ihtiyaç duymayanlardan (2.74 ± 0.25) daha yüksek bulunmuştur ($t:3.785, p:0.000$). Benzer şekilde ilk gebeliği olanların psikososyal sağlık düzeyi (2.97 ± 0.28), multiparlardan (2.78 ± 0.25) yüksektir ($t:2.594, p:0.012$). Öte yandan her iki grubun algılanan stres düzeyleri istatistiksel olarak benzeşmektedir ($t:0.079, p:0.937$). Gebeliği süresince hastanede yatışı olanların algılanan stres düzeyleri (29.79 ± 3.07), yatmayan gebelerden (28.1 ± 2.10) daha yüksektir ($t:3.014, p:0.034$). Yine hastane yatışı olan gebelerin (2.96 ± 0.21) psikolojik sağlık düzeyleri, olmayanlardan (2.74 ± 0.33) daha yüksektir ($t:2.180, p:0.004$). Hastane yatışı olmayanların psikolojik sağlamlık düzeyleri (67.95 ± 16.11), olanlardan (65.64 ± 13.43) daha yüksektir ($t:0.565, p:0.575$).

Sonuç ve Öneriler: Yüksek riskli gebelik, algılanan stres düzeyinin artması, psikolojik sağlamlık ve psikososyal sağlık düzeylerinin yüksek olması ile doğrudan ilişkili olabilmektedir. Gebeliği süresince hastane yatışı deneyimleyenlerin algılanan stres düzeylerinin yüksek olması, hastaneye yatışın bireylerin mevcut stres düzeyini artırmasına bağlı olabilir. Bu gebelerin psikososyal sağlık düzeyleri yüksek olsa dahi, algılanan stresi azaltmada yetersiz kalmıştır. Sonuç olarak yüksek riskli gebelerin psikolojik



sağlamlık düzeylerinin desteklenmesinin ve geliştirilmesinin gebelerin bu süreci daha kolay ve sağlıklı atlattıklarında önemli bir unsur olduğu söylenebilir.

Anahtar sözcükler: Yüksek riskli gebelik, psikolojik sağlamlık, algılanan stres, psikososyal sağlık

Kaynaklar

GÜMÜŞDAŞ, M. (2014). Riskli olan ve olmayan gebelerin psiko-sosyal sağlıklarının karşılaştırılması. *HSP*, 1(2),32-42.

KİNGSTON, D., HEAMAN, M., FELL, D., DZAKPASU, S., CHALMERS, B. (2010). Factors associated with perceived stress and stressful life events in pregnant women: Findings from the Canadian maternity experiences survey, *Maternal And Child Health Journal*,16, 158-168.

MATTHEY S. (2005). Assessing for psychosocial morbidity in pregnant women. *Cmaj*.173(3), 267-9.

MAUTNER, E., STERN, C., DEUTSCH, M., NAGELE, E., GREIMEL, E., LANG, U., CERVAR, M. (2013). The impact of resilience on psychological outcomes in women after preeclampsia: An observational cohort study. *Health And Quality Of Life Outcomes*, 11:194.

MAUTNER, E., GREIMEL, E., EGGER J., TRUTNOVSKY, G., LANG, U. (2009). Quality of life outcomes in pregnancy and postpartum complicated by hypertensive disorders, gestational diabetes and preterm birth. *J Psychosom Obstet Gynaecol*, 30:231-7.





4602- THE RELATIONSHIP OF RESILIENCE LEVEL TO PERCEIVED STRESS AND PSYCHOSOCIAL HEALTH ON HIGH-RISK PREGNANT

Mehtap Erkan, Yeter Sinem Üzar Özçetin

Hacettepe University, Nursing Faculty, Psychiatric Nursing, Altındağ/Ankara, Türkiye
mehtap.erkan@hacettepe.edu.tr

Introduction and Aim: High-risk pregnancy may cause increased stress and psychological problems. This study aims to evaluate the effect of resilience level of high-risk pregnant on psychosocial health and perceived stress.

Method: The study was conducted using descriptive design with 54 high-risk pregnant women. Data were collected with 'Introductory Data Form' evaluated by the researchers; 'Connor-Davidson Resilience Scale'; 'Perceived Stress Scale'; and 'Antenatal Psychosocial Health Assessment Scale.' Data evaluation were made by using the frequency analysis, and independent t-test where the parametric test assumptions were obtained.

Results: 53.7% of participants experienced first pregnancy, 18.5% received treatment to be able to get pregnant, and 90.7% indicated their pregnancy as planned. 33.3% stayed in hospital as a result of preterm labor risk. 53.7% needed bed-rest during their pregnancy. There weren't any statistically significant differences between pregnant who didn't need bed-rest (68.16 ± 15.32) and the ones who did (65.06 ± 13.62), regarding their resilience ($t:0.785$, $p:0.436$). Psychosocial health of the ones needed bed-rest (3.00 ± 0.25) were higher than others (2.74 ± 0.25), ($t:3.785$, $p:0.000$). Psychosocial health of first-time pregnant (2.97 ± 0.28) were higher than multiparous (2.78 ± 0.25), ($t:2.594$, $p:0.012$). Both groups had statistically similar concerning in perceived stress ($t:0.079$, $p:0.937$). Perceived stress of participants staying in hospital during their pregnancy (29.79 ± 3.07) were higher than others (28.1 ± 2.10), ($t:3.014$, $p:0.034$). Psychosocial health of participants staying in hospital were higher than others (2.74 ± 0.33), ($t:2.180$, $p:0.004$). The pregnant who didn't stay in hospital (67.95 ± 16.11) had higher resilience than others (65.64 ± 13.43), ($t:0.565$, $p:0.575$).

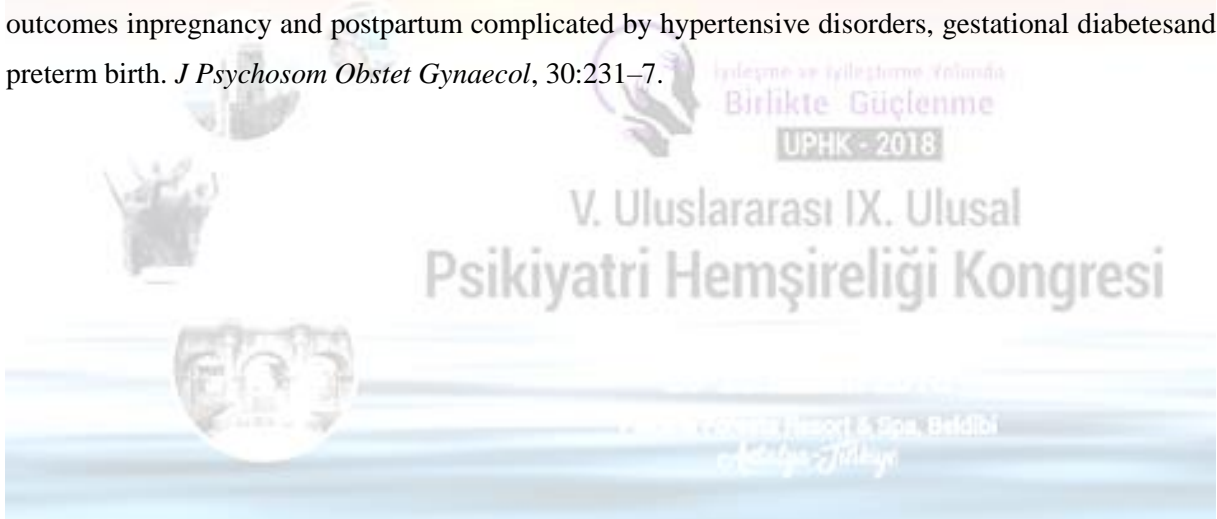
Conclusion and Suggestions: High-risk pregnancy is significant cause of stress, and it may be directly related to perceived stress of pregnant as a result of resilience and psychosocial health. However, pregnant staying in a hospital had higher perceived stress which may be based on being in hospital. Although psychosocial health of these women are high, this level fails to reduce perceived stress. Consequently, it's possible to state that supporting and enhancing resilience of high-risk pregnant had great value to handle this period.

Keywords: High-risk pregnancy, resilience, perceived stress, psychosocial health



References

- GÜMÜŞDAŞ, M. (2014). Riskli olan ve olmayan gebelerin psiko-sosyal sağlıklarının karşılaştırılması. *HSP*, 1(2),32-42.
- KİNGSTON, D., HEAMAN, M., FELL, D., DZAKPASU, S., CHALMERS, B. (2010). Factors associated with perceived stress and stressful life events in pregnant women: Findings from the Canadian maternity experiences survey, *Maternal And Child Health Journal*,16, 158-168.
- MATTHEY S. (2005). Assessing for psychosocial morbidity in pregnant women. *Cmaj*.173(3), 267-9.
- MAUTNER, E., STERN, C., DEUTSCH, M., NAGELE, E., GREIMEL. E., LANG, U., CERVAR, M. (2013). The impact of resilience on psychological outcomes in women after preeclampsia: An observational cohort study. *Health And Quality Of Life Outcomes*, 11:194.
- MAUTNER, E., GREIMEL, E., EGGER J., TRUTNOVSKY, G., LANG, U. (2009). Quality of life outcomes in pregnancy and postpartum complicated by hypertensive disorders, gestational diabetes and preterm birth. *J Psychosom Obstet Gynaecol*, 30:231-7.





4612- HEMŞİRE ÖĞRENCİLERİN EŞCİNSELLERE YÖNELİK TUTUMLARINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Rüveyda YÜKSEL¹, Hülya ARSLANTAŞ¹, Mehmet ESKİN², Mehtap KIZILKAYA¹

¹Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

²Koç Üniversitesi, İnsani Bilimler ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

ruveyda.yuksel@adu.edu.tr

Giriş ve Amaç: Damgalama, sosyal dışlanma, ötekileştirme gibi kavramlarla birlikte anılan eşcinsellik, hassas bir konu olarak güncelliğini korumaktadır. Eşcinsel bireyler hala toplumdaki ahlaki değer yargıları, ön kabuller, kültürel kabullenmeler gibi sebeplerle hayatın birçok alanında baskı ve ayrımcılığa maruz kalmaktadır. Toplumda eşcinsellere yönelik olumsuz tutumun oluşmasındaki önemli etkenlerden biri; eşcinseller ve eşcinsellik ile ilgili sahip olunan bilgilerin eksikliği ya da yanlışlığıdır. Araştırma, hemşire öğrencilerin eşcinsellere yönelik tutumlarını etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla kesitsel olarak yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini batıda bir ilde bir üniversitenin hemşirelik bölümünde 2017-2018 yılında öğrenim gören öğrenciler oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü evreni bilinen örnekleme yöntemiyle olası kayıplarda göz önüne alınarak %20 yedek eklenerek 337 olarak hesaplanmıştır. Örneklem alınacak öğrencilerin sınıflara göre tabakalaması yapılmış; sınıflar içinde öğrencinin örnekleme seçimi basit rastgele örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan anket formu ve “Eşcinsellere İlişkin Tutumlar Ölçeği-ETÖ” ile toplanmıştır. Verilerinin analizinde SPSS 22.0 istatistik paket programı, değerlendirilmesinde ise tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerin yanı sıra t testi, One Way Anova ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin %64.5’i kadın,%35.5’i erkek ve yaş ortalamaları 20.62±1.82’dir.Öğrencilerin %48.7’sinin anne eğitim düzeyi,%47.5’inin ise baba eğitim düzeyi ortaöğretim olup;%75.5’i ailenin gelir düzeyini gelir gidere denk olarak değerlendirmektedir. Öğrencilerin %33.1’inin en uzun süre yaşadıkları bölge Ege Bölgesi’dir. Öğrencilerin %95.8’i cinsel yönelimini sadece karşı cinse yönelik olarak tanımlamaktadır. Öğrencilerin %26’sı çevrelerinde eşcinsel tanıdık birisinin olduğunu,%18.2’si bu tanıdığı okul arkadaşı olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin %97.3’ü herhangi bir dine inanmaktadır. Öğrencilerin ETÖ puan ortalaması 93.12±26.77’dir.Öğrencilerin kadın cinsiyetinde olmaları(t=-4.659;p=0.000),anne eğitim düzeyi(KW=17.825;p=0.000),baba eğitim düzeyi(F=5,819;p=0.000) ve tanıdık eşcinsel birey varlığı(t=6.424;p=0.000) durumlarının eşcinsellere yönelik tutumlarını olumlu olarak etkilediği bulunmuştur. Öğrencilerin okuduğu sınıf, ailenin gelir düzeyi, en uzun süre yaşadıkları



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress

20-23 Kasım – November 2018, Antalya

bölge, hemşirelik eğitimi sırasında eşcinselliğe yönelik eğitim alma ve herhangi bir dine inanma durumlarının eşcinsellere yönelik tutumlarını etkilemediği bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler: Öğrencilerin eşcinsellere yönelik tutumlarını kadın cinsiyetinde olmanın, anne ve baba eğitiminin artmasının, çevrelerinde eşcinsel birinin varlığının pozitif olarak etkilediği ve eşcinsellere karşı önyargısız davranmalarına neden olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda öğrencilerin eşcinsel bireylere tutumlarını tanımlamaya yönelik girişimsel ve kalitatif çalışmaların yapılması önerilir.

Anahtar kelimeler: Eşcinsel, Tutum, Öğrenci.





4612- THE FACTORS AFFECTING THE ATTITUDES OF NURSING STUDENTS TOWARDS HOMOSEXUALS

Rüveyda YÜKSEL¹, Hülya ARSLANTAŞ¹, Mehmet ESKİN², Mehtap KIZILKAYA¹

¹Aydın Adnan Menderes University, Faculty of Nursing, Department of Mental Health and Disorders
Nursing, Aydın, Turkey

²Koç University College of Social Sciences and Humanities, Department of Psychology, İstanbul,
Turkey

ruveyda.yuksel@adu.edu.tr

Introduction and Purpose: Homosexuality, which is mentioned together with such concepts as stigmatization, social exclusion, and othering, keeps its up-to-datedness as a sensitive subject. Homosexual individuals are still subjected to pressure and discrimination in many areas of life because of such reasons as moral values, presuppositions, and cultural acceptances within society. One of the important factors of the negative attitudes towards homosexuals in the society is the lack or inaccuracy of knowledge about homosexuals and homosexuality. The research was conducted analytic cross-sectional with the aim of determining the factors affecting the attitudes of nursing students towards homosexuals.

Method: The population of the research was composed of the students studying in the Department of Nursing in 2017-2018 academic year at a university in one of the western provinces of the country. The sample size was calculated as 337 by adding 20% reserve, considering the possible losses and it was determined by the precision sampling method. The students in the sample were stratified according to class levels and the inclusion of the students in the sampling was determined by simple random sampling. The data of the research was collected by the questionnaire form prepared by the researchers in line with the literature and Attitudes towards Homosexuals Scale. For the data analysis, SPSS 22.0 statistical package program, and for the evaluation of the data, t test, One Way Anova and Kruskal Wallis test were used as well as descriptive statistical methods.

Findings: 64.5% of the students was female, 35.5% was male, and their average age was 20.62±1.82. 48.7% of the students' mothers and 47.5% of the students' fathers graduate from secondary school, and 75.5% of them regarded that the income and expenditure levels of the family were balanced. 33.1% of the students stated that the region they lived the longest was Aegean Region. 95.8% of the students described their sexual orientations only towards the opposite sex. 26% of the students expressed that they had a homosexual acquaintance in their surroundings, and 18.2% stated that this person was a school friend. 97.3% of the students believed in a religion. The students' Attitudes towards Homosexuals Scale mean score was 93.12±26.77. It was found that being a female ($t=-4.659;p=0.000$), educational level of the mother ($KW=17.825;p=0.000$), educational level of the father ($F=5,819;p=0.000$), and the



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

presence of a homosexual acquaintance ($t=6.424;p=0.000$) positively affected the students' attitudes towards homosexuals. It was also revealed that the students' class levels, their family income levels, the region they lived the longest, having a training related to homosexuality during their nursing education, and whether they believed in a religion did not affect their attitudes towards homosexuals.

Conclusion and Suggestions: It was revealed that being a female, the increase in the educational levels of the parents, and the presence of a homosexual acquaintance in their surroundings positively affected the students' attitudes towards homosexuals and led them to behave without prejudice towards homosexuals. In accordance with these results, it is suggested that initiative and qualitative studies should be conducted to define the students' attitudes towards homosexual individuals.

Keywords: English and Turkish keywords should be at least three and maximum five.





GİRİŞ

Cinsel yönelim, bireyin diğerlerine karşı olan erotik davranış eğilimidir (Eskin, 2012). Cinsel yönelimin üç farklı biçiminden söz edilir: Cinsel ilginin karşı cinse yönelik olması karşı cinsel yönelim (heterosexuality) biçimini belirtirken, cinsel ilginin aynı cinsiyetten bireylere yönelik olması eşcinselliği (homosexuality), hem kadın hem erkeklere yönelik olması ise çift cinsel yönelimi (bisexuality) ifade etmektedir (Hyde & DeLamater, 1994).

Eşcinsellik; 1973'te Amerikan Psikiyatri Birliği'nce, "Hastalık Sınıflandırması" ve 1992'de DSÖ tarafından "Uluslararası Hastalıklar Sınıflandırmasından" çıkartılmıştır (APA, 2007; WHO, 2010). Buna rağmen eşcinsel bireyler hala toplumdaki ahlaki değer yargıları, ön kabuller, kültürel kabullenmeler gibi sebeplerle hayatın birçok alanında baskı ve ayrımcılığa maruz kalmaktadırlar (Bardakçı Bayar, 2016).

Ülkemizde eşcinselliğe toplumsal bakış ve eşcinsellik algısı son derece olumsuz bir seyir izlemektedir. Bu seyrin en önemli nedenlerinden biri, toplumsal cinsiyet ve ataerkil yapının etkisiyle olumsuz eşcinsellik yargısının kuşaktan kuşağa aktarılmasıdır. Bu aktarım dolayısıyla eşcinseller reddedilme, yanlış anlaşılma, baskı ve kınama ile karşılaşabilmekte; barınma, istihdam, sağlık bakımı ve sosyal hizmetlere ulaşımını engelleyen bir ayrımcılıkla karşı karşıya kalabilmektedirler. Bu aktarım, üniversite eğitimi gören öğrencilerin zihinlerinde de hazır bir şekilde gelmektedir (Duyan, Tuncay, Sevin, & Erbay, 2011). Toplumdaki eşcinsellere yönelik olumsuz tutumun oluşmasındaki önemli etkenlerden bir diğeri ise; eşcinseller ve eşcinsellik ile ilgili sahip olunan bilgilerin eksikliği ya da yanlışlığıdır (Saraç, 2014). Bu doğrultuda; eşcinsellik sadece eşcinsel bireyler bağlamında düşünülebilecek bir konu değildir. Eşcinsellik ile birlikte değerlendirilmesi gereken kavramlar arasında eğitim özellikle önem taşır (Duyan, Tuncay, Sevin, & Erbay, 2011). Bu açıdan toplum eğitime yönelik uygulamalara büyük gereksinim vardır.

Damgalama, sosyal dışlanma, ötekileştirme gibi kavramlarla birlikte anılan eşcinsellik, hassas bir konu olarak güncelliğini korumaktadır (Duyan, Tuncay, Sevin, & Erbay, 2011). Literatür incelendiğinde; gençlerin eşcinselliğe yönelik bakış açıları ile ilgili yurt dışında yayınlanan araştırmaların oldukça zengin olduğu (Chapman, Watkins, Zappia, Nicol, & Shields, 2012; Cornelius & Carrick, 2015; Lim & Hsu, 2016; Orgel, 2017; Yingling, 2017) ancak Türkiye'deki konu ile ilgili çalışmalar incelendiğinde geçmiş yıllara göre yapılan çalışmalarda giderek artma olduğu görülmektedir (Gelbal & Duyan, 2006; Mitrani Akdaş, 2008; Duyan, Tuncay, Sevin, & Erbay, 2011; Şah, 2012; Saraç, 2014; Bostancı Daştan, 2015). Türkiye örneğinde



hemşirelik bölümü öğrencilerinin eşcinsellere yönelik tutumuna ilişkin yapılan tek bir araştırmaya (Bostancı Daştan, 2015) rastlanmıştır.

Geleceğin sağlık bakım vericileri olacak olan hemşire adaylarının bakım verecekleri bireylere önyargısız bakım sunabilmeleri için eşcinsellere yönelik tutumlarının olumlu, bilgilerinin de bilimsel kaynaklara dayalı ve doğru olması bir gerekliliktir. Hemşire öğrencilerin eşcinsellere yönelik tutumlarının tanımlanması ve damgalamaya yönelik özelliklerinin belirlenmesi geleceğin sağlık bakım profesyonellerinin sunacağı bakımın kalitesini arttırmak açısından son derece önemlidir. Bu bağlamda, hemşire öğrencilerin eşcinsellere yönelik tutumlarını etkileyen faktörlerin tanımlanması, eğitim müfredatına eşcinsellikle ilgili hangi başlıkların konulacağı belirlenmesi açısından önemlidir. Bu nedenle planlanmış olan bu çalışma ile literatüre katkı sağlanması planlanmaktadır. Ayrıca bu sayede girişimsel çalışmalara yol gösterici bilgilere de ışık tutulmuş olacaktır. Bu nedenlerden dolayı bu araştırma, hemşire öğrencilerin eşcinsellere yönelik tutumlarını etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla kesitsel olarak yapılmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın evrenini batıda bir ilde bir üniversitenin hemşirelik bölümünde 2017-2018 yılında öğrenim gören öğrenciler oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü evreni bilinen örnekleme yöntemiyle olası kayıplarda göz önüne alınarak %20 yedek eklenerek 337 olarak hesaplanmıştır. Bazı formların eksik doldurulması nedeniyle 335 öğrenci örnekleme oluşturmuştur. Örnekleme alınacak öğrencilerin sınıflara göre tabakalaması yapılmış; sınıflar içinde öğrencinin örnekleme seçimi basit rastgele örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir.

Veri Toplama Araçları

Anket Formu: Öğrencilerin yaş, cinsiyet, öğrenim yılı vb. sosyodemografik özellikleri ile eşcinsellere yönelik tutumları ile bağlantılı olduğu düşünülen soruların (eşcinsel tanıdık varlığı, tanışıklık biçimi vb.) yer aldığı literatür doğrultusunda geliştirilen (Çırakoğlu, 2006; Gelbal & Duyan, 2006; Duyan, Tuncay, Sevin, & Erbay, 2011; Chapman, Watkins, Zappia, Nicol, & Shields, 2012; Bostancı Daştan, 2015) toplam 18 sorudan oluşan bir formdur.

Eşcinsellere İlişkin Tutumlar Ölçeği (ETÖ): Eşcinsellere İlişkin Tutumlar Ölçeği, (Index of Homophobia) eşcinsel bireylere yönelik tutumları ölçmek amacıyla Hudson ve Ricketts (1980) tarafından geliştirilmiştir. 25 maddeden oluşan ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması Sakallı ve Uğurlu (2001) tarafından yapılmıştır. Uyarlama çalışmasında, ölçek 23 maddeye indirilmiştir. Katılımcılar her bir maddeyi 1 (Hiç katılmıyorum) ile 6 (Tamamen katılıyorum) arasında



değerlendirmektedir. Ölçekteki 5, 6, 8, 10, 11, 13, 17, 18, 21, 22 ve 23. maddelerin ters puanlaması gerekmektedir. Bu ölçekten tek bir toplam puan alınmakta ve puanların artması, eşcinsellere yönelik olumsuz tutumların arttığına işaret etmektedir.

Etik İlkeler

Çalışma Helsinki Bildirgesi ilkelerine göre gerçekleştirilmiş; araştırma için 16.02.2018 tarihli (Sayı: 53043469-050.04.04; 27 nolu karar) Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi girişimsel olmayan klinik araştırmalar etik kurul onamı ve çalışmanın gerçekleştirileceği Fakülte Dekanlığından ve çalışmada kullanılan ölçek sahibinden yazılı izin alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılmayı kabul eden gönüllü öğrenciler araştırmanın amacı ve yöntemi hakkında bilgilendirilerek sözlü onamları alınmıştır.

İstatistiksel Analiz

Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan anket formu ve “Eşcinsellere İlişkin Tutumlar Ölçeği-ETÖ” ile toplanmıştır. Verilerinin analizinde SPSS 22.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Çalışmanın başında normal dağılım analizleri yapılmıştır. Bu kapsamda Gauss eğrisi değerlendirilmiş ve ortalama puan, minimum ve maksimum puan genişliği, Kolmogorov-Smirnov testi anlamlılık düzeyi hesaplanmış; dağılımın normal dağılım eğrisi içinde yer aldığı belirlenmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiklerin (Yüzdeler, Ortalama, Standart sapma) yanı sıra t testi, One Way Anova testi, Kruskal Wallis testi, Mann Whitney U testi ve Pearson korelasyon analizi kullanılmış; tip 1 hata düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Öğrencilerin %64.5'i (n=216) kadın ve yaş ortalamaları 20.62 ± 1.82 yıl olarak bulunmuştur. Öğrencilerin %28.4'ü (n=95) ikinci sınıf öğrencisidir. Öğrencilerin %48.7'sinin (n=163) anne eğitim düzeyi, %47.5'inin (n=159) ise baba eğitim düzeyi orta öğretim olup; %75.5'i (n=253) ailenin gelir düzeyini gelir gidere denk olarak değerlendirmektedir. Öğrencilerin %33.1'inin (n=111) en uzun süre yaşadıkları bölge Ege Bölgesi'dir. Öğrencilerin %95.8'i cinsel yönelimini “sadece karşı cinse yönelik” olarak tanımlamaktadır. Öğrencilerin %26'sı (n=87) çevrelerinde tanıdık eşcinsel birisinin olduğunu, %18.2'si (n=61) bu tanıdığı okul arkadaşı olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin %97.3'ü herhangi bir dine inanmakta olup; inanç gücü ortalamaları 4.27 ± 1.27 olarak bulunmuştur (Tablo 1).



Tablo 1. Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri ve Eşcinselliğe İlişkin Görüşlerinin Dağılımı (n=335)

Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri ve Eşcinselliğe İlişkin Görüşleri	n	%
Cinsiyet		
Kadın	216	64.5
Erkek	119	35.5
Sınıf		
1. Sınıf	85	25.4
2. Sınıf	95	28.4
3. Sınıf	64	19.1
4. Sınıf	91	27.2
Anne Eğitim Düzeyi		
Okur-yazar değil/Okur-yazar	91	27.2
Ortaöğretim	163	48.7
Lise	56	16.7
Üniversite ve üstü	25	7.5
Baba Eğitim Düzeyi		
Okur-yazar değil/Okur-yazar	42	12.5
Ortaöğretim	159	47.5
Lise	82	24.5
Üniversite ve üstü	52	15.5
Aile Gelir Düzeyi		
Gelir giderden az	51	15.2
Gelir gidere denk	253	75.5
Gelir giderden fazla	31	9.3
En Uzun Süre Yaşanılan Bölge		
Marmara Bölgesi	38	11.3
Karadeniz Bölgesi	10	3
Ege Bölgesi	111	33.1
Akdeniz Bölgesi	58	17.3
İç Anadolu Bölgesi	32	9.6
Doğu Anadolu Bölgesi	30	9
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	56	16.7
Cinsel Yönelimleri (n=329)		
Sadece karşı cinsten olan kimselere karşı cinsel istek duyanlar	321	95.8
Diğer	8	2.4
Tamдық Eşcinsel Birey Varlığı		
Yok	248	74
Evet	87	26
Tamдық Eşcinsel Bireyle Tanışıklık Biçimi (n=82)		
Okul arkadaşı	61	18.2
Diğer (komşu, aile üyesi, akraba vb.)	21	6.3
Eğitimleri Sırasında Eşcinsellik Hakkında Bilgi Alma (n=333)		
Hayır	156	46.6
Evet	177	52.8
Dine inanma (n=334)		
Hayır	8	2.4
Evet	326	97.3
n	n	Ort±SS
Yaş (n=334)	334	20.62±1.82
Dini inanç gücü (n=326)	326	4.27±1.27

Öğrencilerin özellikleri ile Eşcinsellere İlişkin Tutumlar Ölçeği (ETÖ) puan ortalamaları karşılaştırıldığında; kadın cinsiyetinde olmaları ($t=-4.659$, $p=0.000$), anne eğitim düzeyi



(KW=17.825, p=0.000), baba eğitim düzeyi (F=5.819, p=0.000), cinsel yönelim (MWU=298.500, p=0.000), tanıdık eşcinsel birey varlığı (t=6.424, p=0.000) durumlarının öğrencilerin eşcinsellere yönelik tutumlarını olumlu olarak etkilediği (p<0.05) görülmektedir. Eşcinsellere İlişkin Tutumlar Ölçeği (ETÖ) ile dini inanç gücü arasında pozitif yönlü zayıf ilişki (p<0.05) saptanmıştır. Öğrencilerin yaş, okuduğu sınıf, ailenin gelir düzeyi, en uzun süre yaşadıkları bölge, tanıdık eşcinsel bireyle tanışıklık biçimi, hemşirelik eğitimi sırasında eşcinselliğe yönelik eğitim alma ve herhangi bir dine inanma durumlarının eşcinsellere yönelik tutumlarını etkilemediği (p>0.05) bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin Eşcinsellere Yönelik Tutumlarını Etkileyen Faktörler

Öğrencilerin Özellikleri	Eşcinsellere İlişkin Tutumlar Ölçeği (ETÖ)			
	n	Ortalama±SS	Test	p
Cinsiyet				
Kadın	216	88.21±27.22	-4.659*	0.000
Erkek	119	102.03±23.54		
Sınıf				
1. Sınıf	85	92.41±25.37		
2. Sınıf	95	98.46±24.16	2.510**	0.059
3. Sınıf	64	93.67±29.07		
4. Sınıf	91	87.82±28.27		
Anne Eğitim düzeyi				
Okur-yazar değil/Okur-yazar	91	98.75±26.85		
Ortaöğretim	163	94.52±26.39	17.825***	0.000
Lise	56	80.25±25.82		
Üniversite ve üstü	25	92.32±22.86		
Baba Eğitim düzeyi				
Okur-yazar değil/Okur-yazar	42	98.38±29.26		
Ortaöğretim	159	95.88±26.26	5.819**	0.000
Lise	82	93.68±25.02		
Üniversite ve üstü	52	79.53±25.29		
Aile Gelir Düzeyi				
Gelir giderden az	51	93.78±28.09		
Gelir gidere denk	253	93.89±26.46	1.312**	0.271
Gelir giderden fazla	31	85.70±26.88		
En Uzun Süre Yaşanılan Bölge				
Marmara Bölgesi	38	91.15±29.62		
Karadeniz Bölgesi	10	88.70±32.26		
Ege Bölgesi	111	90.48±26.92		
Akdeniz Bölgesi	58	92.75±26.59	3.508***	0.743
İç Anadolu Bölgesi	32	95.50±24.63		
Doğu Anadolu Bölgesi	30	94.66±24.72		
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	56	98.66±26.26		
Cinsel Yönelimleri (n=329)				
Sadece karşı cinsten olan kimselere karşı cinsel istek duyanlar	322	94.00±26.17	298.500****	0.000
Diğer	7	49.14±26.42		
Tanıdık Eşcinsel Birey Varlığı (n=334)				
Yok	248	98.90±23.30	6.424*	0.000
Evet	87	76.64±29.22		
Tanıdık Eşcinsel Bireyle Tanışıklık Biçimi (n=82)				
Okul arkadaşı	61	67.80±24.54	-1.607*	0.112



Diğer, (komşu, aile üyesi, akraba vb.)	21			
Eşcinsellik Hakkında Bilgi alma Durumu (n=333)				
Hayır	156	94.80±26.85	1.059*	0.291
Evet	177	91.70±26.52		
Dine inanma durumu (n=334)				
Hayır	8	90.87±37.62	-0.230*	0,819
Evet	326	93.07±26.51		
Yaş (n=334)	334		0.045*****	0.409
Dini inanç gücü (326)	326		0.299*****	0.000

*t, **F,***KW,****MWU, *****Pearson korelasyon analizi.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Öğrencilerin eşcinsellere yönelik tutumlarını kadın cinsiyetinde olmalarının, anne ve baba eğitim düzeylerinin artmasının, çevrelerinde eşcinsel birinin varlığı gibi sosyodemografik özelliklerinin eşcinsellere yaklaşımlarını pozitif olarak etkilediği ve eşcinsellere karşı daha önyargısız davranmalarına neden olduğu belirlenmiştir. Sağlık eğitimi veren okullarda damgalama karşıtı eğitimlerin yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2007). *Psikiyatride hastalıkların tanımlanması mental bozuklukların tanısal ve sayımsal el kitabı*. (E Köroğlu, Çev.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Bardakçı Bayar, E. (2016). *Öğretmenlerin eşcinsel bireylere yönelik tutumlarının incelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Mersin Üniversitesi, Mersin.
- Bostancı Daştan, N. (2015). The attitudes of nursing students towards lesbians and gay males in Turkey. *Int J Nurs Pract*, 21(4), 376-82. doi: 10.1111/ijn.12294.
- Chapman, R., Watkins, R., Zappia, T., Nicol, P., & Shields, L. (2012). Nursing and medical students' attitude, knowledge and beliefs regarding lesbian, gay, bisexual and transgender parents seeking health care for their children. *J Clin Nurs*, 21(7-8), 938-45. doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.03892.x.
- Cornelius, J. B., & Carrick, J. (2015). A survey of nursing students' knowledge of and attitudes toward LGBT health care concerns. *Nursing Education Perspectives*, 36(3), 176-78. doi: 10.5480/13-1223
- Çırakoğlu, O. C. (2006). Perception of homosexuality among Turkish university students: The roles of labels, gender, and prior contact. *J Soc Psychol*, 146(3), 293-305. doi: 10.3200/SOCP.146.3.293-305



- Duyan, V., Tuncay, T., Sevin, Ç., & Erbay, E. (2011). Sosyal hizmet öğrencilerinin eşcinselliğe yönelik tutumları: Bir atölye eğitiminin etkileri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 22(2), 7-18.
- Eskin, M. (2012). Türkiye’de cinsel yönelim çalışmaları. *Türkiye’de gençlik: Ne biliyoruz ne bilmiyoruz?* İstanbul: Hyb Yayıncılık.
- Gelbal, S., & Duyan, V. (2006). Attitudes of university students toward lesbians and gay men in Turkey. *Sex Roles*, 55(7), 573–79. doi: 10.1007/s11199-006-9112-1
- Hyde, J. S., & DeLamater, J. D. (1994). *Understanding human sexuality*. NY: McGraw-Hill.
- Lim, F., & Hsu, R. (2016). Nursing students’ attitudes toward lesbian, gay, bisexual, and transgender persons: An integrative review. *Nurs Educ Perspect*, 37(3), 144-52.
- Mitrani Akdaş, A. T. (2008). Eşcinsellere yönelik olumsuz tutumlar: Meslek grupları ve ilişkili özellikler. *Adli Bilimler Dergisi*, 7(24), 23-30.
- Orgel, H. (2017). Improving LGBT cultural competence in nursing students: An integrative review. *The ABNF Journal*, 28(1), 14-8.
- Sakallı, N., & Uğurlu, O. (2001). Effects of social contact with homosexuals on heterosexual Turkish university students’ attitudes towards homosexuality. *J Homosex*, 42(1), 53-61.
- Saraç, L. (2014). Beden eğitimi öğretmen adaylarının eşcinsellere yönelik bilgileri, tutumları ve dindarlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Pamukkale Journal of Sport Sciences*, 5(1), 77-91.
- Şah, U. (2012). Eşcinselliğe, biseksüelliğe ve transseksüelliğe ilişkin tanımlamaların homofobi ve LGBT bireylerle tanışıklık düzeyi ile ilişkisi. *Psikoloji Çalışmaları Dergisi*, 32(2), 23-49.
- World Health Organization, Department of Reproductive Health and Research. (2010). *Developing sexual health programmes*. Erişim tarihi: 30.09.2018, http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70501/WHO_RHR_HRP_10.22_eng.pdf?sequence=1.
- Yingling, C. T., Cotler, K., & Hughes, T. L. (2017). Building nurses' capacity to address health inequities: incorporating lesbian, gay, bisexual and transgender health content in a family nurse practitioner programme. *J Clin Nurs*, 26(17-18), 2807-17. doi: 10.1111/jocn.13707.



4613- KONVERSİYON BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLAR VE DAMGALAMA

Merve ŞAHİN¹, Fatma DEMİRKIRAN² ve Cihan EKTİRİRCİOĞLU³

^{1,2,3}Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

mervesahin40@hotmail.com.tr

Giriş ve Amaç:Bu araştırma, acil serviste çalışan hemşirelerin konversiyon bozukluğu olan bireylere yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem:Kesitsel tipte planlanan araştırma, 2018 Nisan–Temmuz aylarında Adnan Menderes Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Aydın Devlet Hastanesi ve Atatürk Devlet Hastanesi acil servislerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evren ve örneklemini, acil servislerde çalışan 100 hemşire oluşturmuştur. Araştırma ile ilgili kurum izinleri, Etik Kurul onayı ve katılımcılardan gerekli onamlar alınmıştır. Araştırma verileri, kişisel bilgi formu ve Damgalama Ölçeği uygulanarak toplanmıştır. Veriler SPSS istatistik paket programı (SPSS Version 25,Chicago IL,USA) ile bilgisayar ortamına girilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, mann whitney u ve kruskal-wallis testleri kullanılmıştır. Sonuçlar %95 güven aralığında, anlamlılık $p<0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular:Hemşirelerin yaş ortalaması 34.74 ± 7.57 'dir. Hemşirelerin %83'ü kadın ve %62'si lisans mezunudur. Konversiyon bozukluğu olan bireylerin, en sık bayılma ve nefes darlığı belirtileriyle acil servislere başvurdukları görülmüştür. Hemşireler, bu belirtilerin nedenlerinin daha çok dikkat çekmek ve ihtiyacı olan ilgiyi almak olduğunu düşündüklerini bildirmişlerdir. Hemşirelerin konversiyon bozukluğu olan bireylere karşı en çok üzüntü ve öfke hissettikleri belirlenmiştir.

Konversiyon bozukluğu olan bireyle sık sık karşılaşan hemşirelerin damgalama ölçeği puan ortalaması, ara sıra ve nadiren karşılaşan hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur($\chi^2=8.58$, $p=0.03$). Hemşireler, konversiyon bozukluğu olan bireylere telkin ederek kendilerine gelmelerini sağladıklarını, serum fizyolojik enjeksiyon ve keskin kokulu madde uyguladıklarını, ağrılı uyaran verdiklerini ve taburcu olurken de hiçbir şey yapmadıklarını ifade etmişlerdir.

Sonuç ve Öneriler:Bu çalışma, acil servislerde konversiyon bozukluğu,sık görülen bir hastalık olmasına rağmen hemşirelerin konversiyon bozukluğu konusunda yanlış bilgilere, olumsuz tutumlara, etik olarak sakıncalı yaklaşımlara sahip olduklarını göstermiştir. Konversiyon bozukluğu olan bireylere damgalama ve hatalı tedavi yöntemleri uygulanarak tedavi edilmeye çalışıldığını göstermiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, hemşirelerin damgalama eğilimlerini ortadan



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

kaldırmaya; konversiyon bozukluğu olan bireylerin bakımı hakkında doğru bilgilerinin ve yaklaşımlarının artırılmasına yönelik eğitimlerin verilmesi önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, konversiyon bozukluğu, tutum, damgalama





4613- THE ATTITUDES AND STIGMATIZATION TOWARDS THE INDIVIDUALS WITH CONVERSION DISORDER

Merve ŞAHİN¹, Fatma DEMİRKİRAN² and Cihan EKTİRİCİOĞLU³

^{1,2,3} Adnan Menderes University, Department of Mental Health Nursing, Institute of Health Sciences,
Aydın, Turkey
mervesahin40@hotmail.com.tr

Aim: This study is conducted to find out the attitudes of nurses working in emergency department to individuals with conversion disorder.

Materials and Methods: The cross-sectional study was conducted in Adnan Menderes University Application and Research Hospital, Aydın Women Birth and Children Disease Hospital, Aydın State Hospital and Atatürk State Hospital emergency services in April-July 2018. The population and sample of the study consisted of 100 nurses working in emergency departments. Institutional permission for research, approval of the Ethics Committee and necessary approvals from the participants were taken. The data of the study were gathered by Personal Information Form and Stigmatization Scale. Data were entered into the computer using the SPSS statistical package program (SPSS Version 25, Chicago IL, USA). In the analysis of the data descriptive statistics, Mann Whitney u and Kruskal-Wallis tests were used. The results were evaluated at 95% confidence interval and significance at $p < 0.05$ level.

Results: The average age of the nurses is 34.74 ± 7.57 . 83% of the participants were women and 62% of have a graduate degree. Individuals with conversion disorder were most frequently applied for emergency departments with signs of fainting and shortness of breath. It was understood that the nurses thought that the reasons for these symptoms were to draw more attention and to get the attention they needed. It was determined that nurses feel the most sadness and anger against individuals with conversion disorder.

The average score of the stigmatization scale of nurses who frequently encounter individuals with conversion disorder was found to be higher than occasional and rarely encountered nurses ($\chi^2=8.58$, $p=0.03$). The nurses stated that they instill individuals with conversion disorder to come to them, use physiological saline injections and tangy fragrant substances, give painful stimuli, and do nothing when they discharged.

Conclusion: This study has shown that nurses have ethically objectionable approaches, negative attitudes, and misconceptions about conversion disorder despite the fact that conversion disorder is a frequent disorder in emergency departments. In addition, individuals with conversion disorder are tried



to be treated by inaccurate treating methods and stigmatization. In the direction of the results obtained from this study, to remove the nurses' tendency to stigmatize; it has been proposed to provide accurate information about the care of individuals with conversion disorder and trainings to improve their approach.

Keywords: Nurse, conversion disorder, attitude, stigmatization

Kaynaklar

Ahern, L., Stone, J., Sharpe, M. (2009). Attitudes of neuroscience nurses toward patient with conversion symptoms. *Psychosomatics*, 50, 336-339.

Bediz, U., Aydemir, Ç., Başterzi, A.D. ve ark. (2004). Hekimlerin konversiyon bozukluğuna yaklaşımını etkileyen faktörler. *Klinik Psikiyatri*, 7, 73-79.

Gülseren, Ş., Özmen, E., Önal, C. ve ark. (1993). Konversiyon bozukluklu hastalarda belirti dağılımı ve sosyodemografik özellikler. *İzmir Devlet Hastanesi Tıp Dergisi*, 31, 373-377.

Sağduyu, A., Rezaki, M., Kaplan, İ., Özgen, G., Gürsoy-Rezaki, B. (1997). Sağlık ocağına başvuran hastalarda dissosiyatif (konversiyon) belirtiler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 8(3), 161-169.

Uğuz, Ş., Toros, F. (2003). Konversiyon bozukluğunda sosyodemografik ve klinik özellikler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 14(1), 51-58.





4616- KANSER HASTALARININ NÜKS KORKULARININ SOSYODEMOGRAFİK VE HASTALIK ÖZELLİKLERİNE GÖRE DAĞILIMININ İNCELENMESİ

Nilgün Kahraman¹, Duygu Hiçdurmaz²

¹Kastamonu Üniversitesi, Fazıl Boyner Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kastamonu,
Türkiye

²Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
nkahraman@kastamonu.edu.tr

Giriş ve Amaç: Bu çalışmada remisyon dönemindeki kanser hastaların nüks korkularının sosyodemografik ve hastalık özelliklerine göre incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma Ankara ili sınırları içindeki tıbbi onkoloji kliniği bulunan ve araştırma izni veren 9 Hastanede (Üniversite ve Eğitim ve Araştırma Hastanesi) toplam 231 kanser hastasıyla yürütülmüştür. Her bir hastaneden alınacak hasta sayısı yıllık başvuran hasta sayısına oranla tabakalı örneklem yöntemiyle belirlenmiştir. Bu aşamanın örneklem sayısı G-Power analiz programı kullanılarak %90 güç ile 231 hasta olarak hesaplanmıştır. Araştırmanın yürütülebilmesi için kurul izni, her bir hastaneden uygulama izni ve katılımcılardan aydınlatılmış onam formu alınmıştır. Veriler tanıtıcı bilgi formu ve “Kanserin Nüksetmesi Korkusu Envanteri” ile toplanmıştır. Hastalar bu formlardaki soruları hasta poliklinik odaları, görüşme odası ya da rahat edebileceği hastane içi bir ortamda cevaplamışlardır. Verilerin değerlendirilmesinde IBM SPSS 22 programı kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalaması 58.32 ± 14.105 (28-84), iken bu hastaların %39.4’ ü 65 yaş üzeri grupta, erkek (%53.2), evli (%89.2) ve evli olanların en az bir çocuğu (%91.3) vardır. Hastaların çoğunda (% 82.7) metastaz, nüks (%83.1) ve başka kronik hastalık (%73.6) bulunmamaktadır. Hastaların kendi değerlendirmelerine göre yaşama anlam verme durumlarına bakıldığında, yarıya yakını (%49.4) yaşamını olumsuz değerlendirmiştir. Araştırmaya katılan hastaların nüks korkusu toplam puan ortalaması 102.03 ± 23.60 ’dır. Yaş ve tanıdan sonra geçen süre arttıkça nüks korkusu azalmaktadır. Çoklu regresyon analizine göre yaş, akciğer kanseri, prostat kanseri, kolorektal kanser ve üniversite ve üzeri eğitim durumu değişkenleri bağımlı değişken olan nüks korkusunun %50,9’unu açıklamaktadır. Akciğer kanseri, metastaz ve nüks varlığı, genç yaş, çalışanlar, yalnız yaşayanlar, tanı alınmasından sonra bir yıldan az süre geçenler ve yaşamı olumsuz anlam verenlerin nüks korkuları diğerlerine göre yüksek bulunmuştur. Hastaların yaşamı olumlu değerlendirmesi arttıkça nüks korkusu azalmaktadır.

Sonuç ve Öneriler: Nüks korkularının yüksek olan gruptaki bireylerin risk grubu olarak kabul edilmesi ve yapılacak koruyucu çalışmalarda dikkate alınması önerilebilir. Ayrıca nüks korkusunun farklı psikososyal değişkenlerle ilişkisini araştıran çalışmaların yapılması önerilebilir.



Anahtar Kelimeler: kanser, nüks korkusu, kanser sağkalımı

Kaynaklar:

1. Simard S, Savard J.(2015). Screening and Comorbidity of Clinical Levels of Fear of Cancer Recurrence. *J Cancer Surviv*, 9(1): 481–91.
2. Lebel S, Simard S, Harris C, Feldstain A. (2016). Empirical Validation of the English Version of the Fear of Cancer Recurrence Inventory. *Quality of Life Researchs*, 25(2): 311-21.
3. Vickberg SMJ.(2003). The Concerns About Recurrence Scale (CARS):A Systematic Measure of women’s Fears about the Possibility of Breast Cancer Recurrence. *Ann Behav Med*. 25(1):16–24.





4616- INVESTIGATION OF CANCER PATIENTS FEAR OF RECURRENCE RELATED TO SOCIODEMOGRAPHIC AND DISEASE FEATURES

Nilgün Kahraman¹, Duygu Hiçdurmaz²

Kastamonu University Fazıl Boyner Faculty of Health Sciences Department of Nursing,
Kastamonu, Türkiye

²Hacettepe University Faculty of Nursing Department of Psychiatric Nursing, Ankara, Türkiye
nkahraman@kastamonu.edu.tr

Introduction and Aim: The aim of this study was to investigate the relapse fears of cancer patients in remission period according to sociodemographic and disease characteristics.

Method: A total of 231 cancer patients in 9 hospitals (University and Education and Research Hospital) with a medical oncology clinic in Ankara province. The number of patients from each hospital was determined by the stratified sampling method according to the number of patients. The sample number of this phase was calculated as 231 patients with 90% power using the G-Power analysis program. In order to carry out the study, ethics committee permission, application permission from each hospital and informed consent form were obtained from the participants. The data were collected with the introductory information form and the üks Fear of Cancer Recurrence Inventory Ver. The patients answered the questions in these forms in a polyclinic room, interview room or in-hospital environment where they could feel comfortable. IBM SPSS 22 program was used to evaluate the data.

Results: The mean age of the patients who participated in the study was 58.32 ± 14.105 (28-84), while 39.4% of these patients were male (53.2%), married (89.2%), and at least one child (91.3%) were married. has. Most of the patients (82.7%) had no metastases, recurrence (83.1%) and other chronic diseases (73.6%). Approximately half of the patients (49.4%) evaluated their life negatively when the patients gave meaning to life according to their evaluations. The mean total score of the patients who participated in the study was 102.03 ± 23.60 . As the age increases and the time elapsed after the diagnosis increases, the fear of recurrence decreases. According to multiple regression analysis, age, lung cancer, prostate cancer, colorectal cancer and university and above education status variables explain 50.9% of the fear of recurrence which is dependent variable. Lung cancer, metastasis and recurrence, young age, employees, living alone, less than one year after the diagnosis and those who give a negative meaning to life relapse fears were found higher than others. As the positive assessment of patients' life increases, the fear of recurrence decreases.

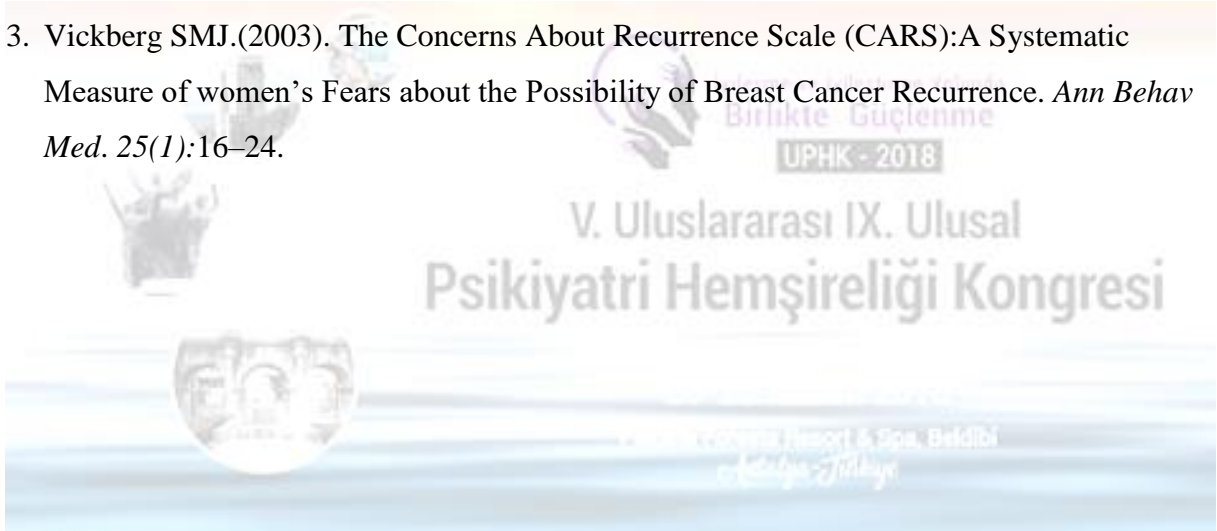


Conclusions and Recommendations: It can be suggested that the individuals in the group with high recurrence fears should be considered as the risk group and taken into consideration in the preventive studies to be performed. In addition, it may be suggested to investigate the relationship between the fear of relapse and different psychosocial variables.

Keywords: cancer, fear of recurrence, cancer survival

References

1. Simard S, Savard J.(2015). Screening and Comorbidity of Clinical Levels of Fear of Cancer Recurrence. *J Cancer Surviv*, 9(1): 481–91.
2. Lebel S, Simard S, Harris C, Feldstain A. (2016). Empirical Validation of the English Version of the Fear of Cancer Recurrence Inventory. *Quality of Life Researchs*, 25(2): 311-21.
3. Vickberg SMJ.(2003). The Concerns About Recurrence Scale (CARS):A Systematic Measure of women’s Fears about the Possibility of Breast Cancer Recurrence. *Ann Behav Med*. 25(1):16–24.





4617- KANSER HASTALARININ NÜKS KORKULARINA İLİŞKİN DUYGU VE DÜŞÜNCELERİNİN BELİRLENMESİ

Nilgün Kahraman¹, Duygu Hiçdurmaz²

¹Kastamonu Üniversitesi, Fazıl Boyner Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kastamonu,
Türkiye

²Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
nkahraman@kastamonu.edu.tr

Giriş ve Amaç: Bu çalışmada remisyon dönemindeki kanser hastaların derinlemesine görüşme tekniği kullanılarak nüks korkularına ilişkin duygu ve düşüncelerinin açığa çıkarılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma Ankara ili sınırları içindeki tıbbi onkoloji kliniği bulunan ve araştırma izni veren 8 Hastanede (Üniversite ve Eğitim ve Araştırma Hastanesi) yürütülmüştür. Örneklem büyüklüğü nitel araştırma yönteminde önerildiği gibi, veri doygunluğu dikkate alınmış ve bu araştırma 15 hasta görüşmesiyle tamamlanmıştır. Araştırmanın yürütülebilmesi için etik kurul izni, her bir hastaneden uygulama izni alınmıştır. Veriler yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Yarı yapılandırılmış forma ait sorular nüks korkusu ile ilgili duygu ve düşünceler, bunu tetikleyen olay ve durumlar, günlük yaşama etkileri ve baş etme stratejilerini içermektedir. Hastalarla görüşmeler hasta ile birebir bulunulabilecek poliklinik odası, hemşire odası, görüşme odası gibi hastane içindeki alanlarda yapılmıştır. Görüşmeler hastadan aydınlatılmış onam formu alınarak ses kaydı ile kayıt altına alınmış ve daha sonra araştırmacı tarafından bu görüşmeler yazılı hale getirilmiştir. Görüşmeler yaklaşık 35dk (15-60 dk) sürmüştür. Transkript edilen verilerden içerik analizi yapılarak kategori ve temalar çıkarılmıştır.

Bulgular: Görüşmelerden elde edilen verilere göre, bu çalışmada nüks korkusuna ilişkin düşünceler, nüks korkusunun tetikleyicileri, nüks korkusu ile baş etme ve hastaların beklentileri kategoriler olarak belirlenmiştir. Bu kategorilere bağlı oluşturulan tema ve alt temalar oluşturulmuştur. Hastaların çoğu yaşadıkları nüks korkusunun farkında olduklarını, tekrar ortaya çıkması durumunda aynı süreci tekrar yaşamaktan korktuklarını ifade etmişlerdir. Kendilerine güçlü olduklarını hatırlatarak motive etmeye çalıştıklarını, daha zor durumda olan kişileri düşündüklerini ifade etmişlerdir. Nüks korkularının hastaneye gelmeden önce, tetkik, işlem ve kontroller öncesinde, diğer insanların kanserle ilgili konuşmaları ya da televizyon haberlerini duyduklarında arttığını ifade etmişlerdir. Ailelerinin, arkadaşlarının, komşularının, eş ve çocuklarının onlara iyi geldiğini ifade etmişlerdir. Sağlık personeli ve sağlık sistemine ilişkin beklentilerinin tedavi ve tetkik için beklememe, empatik yaklaşım, bilgi verilmesi, telefonla ve birebir psikososyal destek sağlanması olduğunu ifade etmişlerdir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Sonuç ve Öneriler: Remisyon dönemindeki bireylerle hastalığın tekrarlama olasılığı, bu ihtimali azaltma girişimleri ve bu korkunun yönetimi konularını içeren psiko eğitim çalışmaları yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: kanser, nüks korkusu, kanser sağ kalımı

Kaynaklar:

4. Simard S, Savard J.(2015). Screening and Comorbidity of Clinical Levels of Fear of Cancer Recurrence. *J Cancer Surviv*, 9(1): 481–91.
5. Lebel S, Simard S, Harris C, Feldstain A. (2016). Empirical Validation of the English Version of the Fear of Cancer Recurrence Inventory. *Quality of Life Researchs*, 25(2): 311-21.
6. Vickberg SMJ.(2003). The Concerns About Recurrence Scale (CARS):A Systematic Measure of women's Fears about the Possibility of Breast Cancer Recurrence. *Ann Behav Med*. 25(1):16–24.





4617- DETERMINATION CANCER PATIENTS FEELINGS AND THOUGHTS ABOUT FEAR OF RECURRENCE

Nilgün Kahraman¹, Duygu Hiçdurmaz²

Kastamonu University Fazıl Boyner Faculty of Health Sciences Department of Nursing,
Kastamonu, Türkiye

²Hacettepe University Faculty of Nursing Department of Psychiatric Nursing, Ankara, Türkiye
nkahraman@kastamonu.edu.tr

Introduction and Aim: The aim of this study was to reveal the emotions and thoughts about the relapse fears by using in-depth interview technique.

Method: The study was carried out in 8 hospitals (University and Education and Research Hospital) which have a medical oncology clinic within the borders of Ankara and gave permission to research. As suggested in the qualitative research method of sample size, data saturation was taken into consideration and this research was completed with 15 patient interviews. In order to carry out the study, ethics committee permission, application permit from each hospital. Data were collected using semi-structured interview technique. The questions of the semi-structured form include feelings and thoughts about the fear of relapse, the events and conditions that triggered it, the effects of daily life and coping strategies. Interviews with patients were made in the hospital, such as the polyclinic room, nurse or interview room. The interviews were recorded by voice recording with informed consent from the patient and these interviews were written in writing by the researcher. The interviews lasted approximately 35 minutes (15-60 minutes). Content analysis was performed from the transcribed data and the categories and themes were extracted.

Results: According to the data obtained from the interviews, the thoughts about the fear of recurrence, the triggers of the fear of relapse, the coping with the fear of relapse and the expectations of the patients were determined as the categories. Theme and sub-themes created based on these categories are created. Most of the patients stated that they were aware of the fear of relapse and that they were afraid to relive the same process if they appeared again. They said that they were trying to motivate them by reminding them that they were strong and thinking about people in more difficult situations. They reported that the fears of relapse increased before they came to the hospital, before the examinations, procedures and controls, when they heard other people talking about cancer or television news. They stated that their families, friends, neighbors, spouses and children were good for them. They stated that the expectations of the health care personnel and the health system were not to wait for treatment and examination, to give empathic approach, to provide information and to provide one-to-one psychosocial support.



Conclusion and Recommendations: Psychoeducation studies involving the possibility of recurrence of the disease, attempts to reduce this possibility and management of this fear may be suggested with the individuals in the remission period.

Keywords: cancer, fear of recurrence, cancer survival

References

1. Simard S, Savard J.(2015). Screening and Comorbidity of Clinical Levels of Fear of Cancer Recurrence. *J Cancer Surviv*, 9(1): 481–91.
2. Lebel S, Simard S, Harris C, Feldstain A. (2016). Empirical Validation of the English Version of the Fear of Cancer Recurrence Inventory. *Quality of Life Research*, 25(2): 311-21.
3. Vickberg SMJ.(2003). The Concerns About Recurrence Scale (CARS):A Systematic Measure of women's Fears about the Possibility of Breast Cancer Recurrence. *Ann Behav Med*. 25(1):16–24.





4621- TOPLUM RUH SAĞLIĞI MERKEZİNE KAYITLI HASTALARDA HASTALIĞA PSİKOSOSYAL UYUM

¹Merve İŞİK¹, Gülsüm ANÇEL²,

¹Giresun Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Giresun, Türkiye,

²Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara, Türkiye

merve0606_90@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Ülkemizde ruh sağlığının geliştirilmesi için hastane temelli modelden toplum temelli modele geçilmiş ve bu modelin ilk basamağını Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri (TRSM) oluşturmuştur. TRSM'ler den hizmet alan bireylerin memnuniyetlerinin arttığı ve psikososyal sorunlarına çözüm bulmada etkili olduğu çalışmalarla belirlenmiştir.

Araştırma TRSM'ye kayıtlı olan hastaların hastalığa psikososyal uyumlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırma Ankara ilinde hizmet veren 3 TRSM'de gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya tabakalı orantısız örneklem yöntemiyle evrenden alınacak hasta sayısı belirlenerek TRSM' ye düzenli (haftada en az 1 kez TRSM' ye gelenler) ve düzensiz (iki haftada bir kez veya daha az gelenler) gelenler olmak üzere 180 kişi dahil edilmiştir. Veriler Ocak -Ağustos 2017 tarihleri arasında ve 'Hasta ve Hastalığa İlişkin Tanımlayıcı Özellikler Formu' ve 'Hastalığa Psikososyal Uyum Öz-Bildirim Ölçeği' kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: TRSM'ye kayıtlı bireylerin %58,9'unun hastalığa psikososyal uyumunun 'kötü' ve % 34,4'ünün 'orta' düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bireylerin hastalığa psikososyal uyumlarında, en kötüden iyiye doğru sırasıyla, ev-aile ilişkileri (9,44±3,35), sağlık bakımına oryantasyon (9,28±3,04), sosyal çevre (8,71±2,95) ve mesleki çevre (7,53±1,94), alt boyutları olduğu saptanmıştır (p<0,05). Bireylerin genel durum memnuniyeti (p:0,000; rho: -0,419), hastalık durumu bilgisi (p:0,000; rho:-0,339) ve TRSM'den alınan sağlık hizmetinden memnuniyet durumu (p:0,000; rho:-0,429) artıka hastalığa psikososyal uyumlarının da arttığı belirlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler: TRSM'ye kayıtlı bireylerin ev-aile ilişkileri, sağlık bakımına oryantasyon, sosyal çevre ve mesleki çevre alanlarında psikososyal uyumlarının artırılması ve TRSM'lerde verilen hizmetin hastalığa psikososyal uyumu geliştirilecek şekilde verilmesi önerilir. Ayrıca psikiyatri hemşirelerinin bu konuda sorumluluklarını etkili biçimde yerine getirebilmeleri için gerekli düzenlemelerin yapılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Psikososyal uyum, şizofreni, toplum ruh sağlığı merkezi



Kaynaklar

1. Avcı D, Kelleci M, Yatmaz M, Doğan S (2016).Toplum ruh sağlığı merkezinde izlenen hastaların memnuniyet düzeyleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, **4(17)**:17.
2. Ensari H, Gültekin B-K, Karaman D, Koç A (2013). Bolu toplum ruh sağlığı merkezi hizmetlerinin şizofreni hastalarındaki yaşam kalitesi, yetiyitimi, genel ve sosyal işlevsellik üzerine etkisi: bir yıllık izleme sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Derneği Dergisi*, **14(2)**: 108-114
3. Sağlık Bakanlığı (2011). Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı. Ankara: 29-34





4621- PSYCHOSOCIAL ADJUSTMENT TO DISEASE IN PATIENTS REGISTERED AT COMMUNITY MENTAL HEALTH CENTRES

¹Merve İŞİK¹, Gülsüm ANÇEL²,

¹Giresun Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Giresun, Türkiye,

²Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara, Türkiye

merve0606_90@hotmail.com

Introduction and Aim: To improve mental health in our country, the community-based model was changed from a hospital-based model to the first step of this model and has established the first step of this model as Community Mental Health Centers (CMHC)

Method: This descriptive study was carried out in 3 CMHCs in Ankara. The study included 180 people, including the number of patients to be taken from the universe by the stratified disproportionate sampling method, to the CMHC regularly (at least once a week to the CMHC) and the irregular (once or twice a week) arrivals. The data were obtained using the 'Descriptive Characteristics Form for Patient and Disease and the 'Psychosocial Adjustment Self-Report Scale for Disability' to assess psychosocial adjustment. Data were collected between January and August 2017.

Findings: It was determined that 58.9% of the individuals enrolled in CMHC had poor psychosocial adjustment and 34.4% had moderate levels. Psychosocial adjustment of individuals to the disease, the worst-to-good relationships, were home-family relations (9.44 ± 3.35), orientation to health care (9.24 ± 3.04), social environment (8.71 ± 2.95) and occupational environment (7.53 ± 1.94) sub-dimensions ($p < 0.05$). Psychosocial adjustment of the patients to general health satisfaction ($p: 0,000$; $\rho: -0,419$) disease status information ($p: 0,000$; $\rho: -0,339$) and health service satisfaction from CMHC ($p: 0,000$; $\rho: -0,429$) increased.

Conclusion and Recommendations: It is recommended to increase the psychosocial adaptation of individuals registered to CMHC to home-family relations, health care orientation, social environment and occupational environment and to provide the service provided in CMHCs with psychosocial adjustment to the disease. In addition, it is recommended that the necessary arrangements be made to enable psychiatric nurses to effectively fulfill their responsibilities in this regard.

Key Words: Psychosocial Adjustment, Schizophrenia, Community Mental Health Center.

References

1. Avcı D, Kelleci M, Yatmaz M, Doğan S (2016).Toplum ruh sağlığı merkezinde izlenen hastaların memnuniyet düzeyleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, **4(17):17**



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Ensari H, Gültekin B-K, Karaman D, Koç A (2013). Bolu toplum ruh sağlığı merkezi hizmetlerinin şizofreni hastalarındaki yaşam kalitesi, yetiyitimi, genel ve sosyal işlevsellik üzerine etkisi: bir yıllık izleme sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Derneği Dergisi*, **14(2)**: 108-114
3. Sağlık Bakanlığı (2011). Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı. Ankara: 29-34





4622- EV KADINLARININ YAŞAM DOYUMLARI VE EŞ-BAĞIMLILIK DURUMLARININ İNCELENMESİ

Elif Altun¹ ve Gülsüm Ançel¹

¹Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimler Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye
elifaltunn52@gmail.com

Giriş ve Amaç: Ev kadınlarının ruh sağlığı literatürde nadiren çalışılmış bir konudur. Tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışma, ev kadınlarının yaşam doyumu ve eş-bağımlılık durumlarını incelemek ve yaşam doyumu ve eş-bağımlılık arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma Kasım 2017- Mart 2018 tarihleri arasında Ankara Altındağ Kadın Eğitim ve Kültür Merkezleri'nde kayıtlı, 18-65 yaş grubundaki ev kadınları ile yürütülmüştür. Olasılıklı örnekleme yöntemi ile 24 Kadın Eğitim ve Kültür Merkezi'nden 6 merkez örneklem kapsamına alınmıştır ve %95 güven aralığında \pm %5 hata payı ile öngörülen 381 ev kadını çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Veri toplamada Kişisel Bilgi Formu, Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ) ve Eş-Bağımlılık Belirleme Ölçeği (EşBBÖ) kullanılmıştır. Verilerin analizi SPSS for Windows 23 paket programında yapılmıştır.

Bulgular: Araştırmada kadınların YDÖ puanı $14,53 \pm 4,35$ ve orta düzeyde olduğu ve eğitim, sosyoekonomik durum, sağlık algısı ve psikolojik tedavi alma durumu, günlük aktivitelere ayırdıkları süre, çocuklarının bakım ihtiyaç düzeyi, eşin eğitim ve çalışma durumu ve çalıştığı kurum ile yaşam doyumu arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ($p \leq 0,05$). EşBBÖ puanı $53,71 \pm 12,38$ ve orta düzeyde olduğu ve evlilik süresi, çocuk sahibi olma durumu, çocuk sayısı, sağlık algısı ve psikolojik tedavi alma durumu, günlük aktivitelere ayırdıkları süre ve eşin eğitim durumu ile eş-bağımlılık arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ($p \leq 0,05$). Yaşam doyumu ve eş-bağımlılık arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p:0,01$; $\rho:-,177$).

Sonuç ve Öneriler: Bu çalışmanın sonucunda ev kadınlarının yaşam doyumu ve eş-bağımlılık özellikleri konusunda ruh sağlığı çalışanlarının ve özellikle de psikiyatri hemşirelerinin duyarlı olmaları ve etkili hizmet sunmaları önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Çalışmayan Kadın, Eş-Bağımlılık, Ev Kadını, Yaşam Doyumu

Kaynaklar

Ançel G, Kabakçı E (2009). Psychometric properties of Turkish form of codependency assessment tool. Archives of Psychiatric Nursing, 23(6): 441-453.

Hughes-Hammer C, Martsolf DS, Zeller RA (1998). Development and testing of the codependency assessment tool. Archives of Psychiatric Nursing, 17(6): 326-334.



4622- INVESTIGATION OF LIFE SATISFACTION AND CO-DEPENDENCY SITUATIONS OF HOUSEWIVES

Elif Altun¹ ve Gülsüm Ançel¹

¹Ankara University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Ankara, Turkey
elifaltunn52@gmail.com

Aim: The mental health of housewives is rarely studied in the literature. This descriptive study was conducted to examine the life satisfaction and co-dependency of housewives and to determine the relationship between life satisfaction and co-dependency.

Materials and Methods: The study was conducted between November 2017 and March 2018 in Ankara Altındağ Women's Education and Culture Center with housewives aged 18-65. Six centers from 24 Women's Education and Culture Center were included in the sample with the probabilistic sampling method. The sample included 381 housewives with a margin of error of $\pm 5\%$ in the 95% confidence interval. In the data collection, Personal Information Form, The Satisfaction with Life Scale (SWLS) and Co-dependency Assessment Tool (CODAT) were used. Data were analyzed using SPSS for Windows 23 software.

Results: In the study, women had a SWLS score of 14.53 ± 4.35 and moderate level and education, socioeconomic status, health perception and psychological treatment status, the time they devoted to daily activities, the need for care of their children, the education and working status of the spouse and the institution where the employee was working and life satisfaction. Significant difference was found ($p \leq 0,05$). The CODAT score was 53.71 ± 12.38 and the intermediate level and there was a significant difference between the duration of marriage, the number of children, the number of children, health perception and psychological treatment, the time spent for daily activities and the educational status of the spouse and co-dependency ($p \leq 0,05$). There is a negative correlation between life satisfaction and co-dependency.

Conclusion: As a result of this study, it can be suggested that mental health workers and especially psychiatric nurses are sensitive and provide effective service in terms of life satisfaction and co-dependency of housewives.

Keywords: Codependency, Housewife, Life Satisfaction, Nonworking Women

References

- Ançel G, Kabakçı E (2009). Psychometric properties of Turkish form of codependency assessment tool. Archives of Psychiatric Nursing, 23(6): 441-453.
- Hughes-Hammer C, Martsof DS, Zeller RA (1998). Development and testing of the codependency assessment tool. Archives of Psychiatric Nursing, 17(6): 326-334.



4633- HUZUREVİNDE KALAN YAŞLI BİREYLERDE DEPRESYON SIKLIĞI VE YAŞAM DOYUMU DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ

Songül DURAN¹, Serap KAYNAK², Ayşe KARADAŞ²

¹Trakya Üniversitesi Keşan Hakkı Yörük Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Edirne

²Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Balıkesir

songul.duran@gmail.com

Amaç: İlerleyen yaş depresyon için bir risk etkeni olmakla birlikte depresyonun yeti yitimine ve buna bağlı bakım ve sosyal destek gereksinimine yol açtığı ve yaşam kalitesini düşürdüğü bilinmektedir (Demir ve ark. 2013). Bu çalışmada bir huzurevinde kalan yaşlılarda depresyon görülme olasılığı ve yaşam doyumu düzeyleri ile bunları etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Method: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan bu araştırma 15.09.2017-15.06.2018 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini, Balıkesir ilinde bir huzurevinde kalan yaşlı bireyler oluşturmuştur. Örnekleme çalışmaya katılmayı kabul eden bireyler alınmıştır. Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından literatür taranarak hazırlanan anket formu ve Geriatrik Depresyon Ölçeği (GDÖ) (Ertan ve ark.1997) ile Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ) (Elkin, 2016) kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Bu çalışmada yaşlı bireylerin GDÖ puan ortalaması 13.95 ± 5.45 olup; kadınlarda erkeklere göre ($p=0.00$), okur-yazar olanlarda ilkokul mezunu ve ortaokul mezunlarına göre ($p=0.001$) depresyon düzeyi daha yüksek düzeyde bulunurken, bireylerin medeni durumu, kronik hastalık durumu, sigara içme durumu, gelir durumu ile depresyon düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Bireylerin YDÖ puan ortalaması 19.37 ± 5.71 bulunmuş olup; erkeklerin kadınlara göre ($p=0.021$), ortaokul mezunu olanların okur yazar olanlara göre; kronik hastalığı olmayanların olanlara göre ($p=0.049$) YDÖ puan ortalaması istatistiksel açıdan anlamlı şekilde yüksektir ($p=0.013$). Bireylerin medeni durumu, gelir durumu, sigara içme ve alkol kullanma durumu ile YDÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Sonuçlar: Bu çalışmada huzurevinde kalan bireylerde olası depresyon saptanmıştır. Özellikle riskli gruba yönelik gerekli psikososyal desteğin sağlanması ile depresyon görülme olasılığının azalacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Yaşlı, huzurevi, depresyon, yaşam doyumu



Kaynaklar

- Demir G, Ünsal A, Arslan GG, Çoban A. (2013). Huzurevinde ve evde yaşayan yaşlılarda depresyon yaygınlığının karşılaştırılması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2, 1-12.
- Elkin, N. (2016). Bir aile sağlığı merkezine başvuran yaşlı bireylerde depresyon sıklığı ve yaşam doyumunun değerlendirilmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9, 9-21.
- Ertan T, Eker E, Şar V. (1997). Geriatrik depresyon ölçeğinin Türk yaşlı nüfusunda geçerlilik ve güvenilirliği. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 34, 62-71.





4633- DETERMINATION OF PREVALENCE OF DEPRESSION AND LIFE SATISFACTION LEVELS IN THE ELDERLY STAYING IN NURSING HOMES

Songül DURAN¹, Serap KAYNAK², Ayşe KARADAŞ²

¹Trakya University Keşan Hakkı Yörük School of Health, Department of Nursing, Edirne

²Balıkesir University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Balıkesir

songul.duran@gmail.com

Introduction and Aim: It is well known that advanced age is a risk factor for depression, and that depression leads to disabilities and in turn to need for healthcare and social support in the elderly, and decreases their quality of life (Demir et al. 2013). This study was aimed at investigating the prevalence of depression and the levels of life satisfaction in the elderly staying in nursing homes and the affecting factors.

Method: This descriptive and cross-sectional study was conducted between 15, September 15, 2017 and June 15, 2018. The study sample comprised the elderly people who stayed in a nursing home in Balıkesir, a province in northwestern Turkey and accepted to participate in the study. The study data were collected using a questionnaire prepared by the researchers through a literature review, the Geriatric Depression Scale (GDS) (Ertan et al.1997) and the Satisfaction with Life Scale (SWLS) (Elkin, 2016).

Results: In this study the mean score obtained from the GDS by the elderly was 13.95 ± 5.45 . While depression levels were higher in the women than in the men ($p = 0.00$) and in the primary school graduates than in the junior high school graduates ($p = 0.001$), there were no statistically significant differences between the participants' depression levels in terms of the variables such as marital status, presence of chronic disease, smoking status and income status ($p > 0.05$). The mean score obtained from the SWLS by the participants was 19.37 ± 5.71 . The mean SWLS scores were statistically significantly higher in the women than in the men ($p = 0.021$), in the secondary school graduates than in the illiterate participants ($p = 0.049$), and in those with a chronic disease than in those without a chronic disease ($p = 0.013$). However, the variables such as marital status, income status, smoking status and alcohol consumption did not lead to statistically significant differences between the participants in terms of their mean SWLS scores ($p > 0.05$).



Conclusions: In this study, there was depression in the individuals who were staying in the nursing home. It is considered that the possibility of depression will be reduced by providing the necessary psychosocial support especially for the risky group.

Key words: Elderly, nursing home, depression, life satisfaction

References

- Demir G, Ünsal A, Arslan GG, Çoban A. (2013). Huzurevinde ve evde yaşayan yaşlılarda depresyon yaygınlığının karşılaştırılması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2, 1-12.
- Elkin, N. (2016). Bir aile sağlığı merkezine başvuran yaşlı bireylerde depresyon sıklığı ve yaşam doyumunun değerlendirilmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9, 9-21.
- Ertan T, Eker E, Şar V. (1997). Geriatrik depresyon ölçeğinin Türk yaşlı nüfusunda geçerlilik ve güvenilirliği. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 34, 62-71.





Giriş ve Amaç

Küresel olarak nüfus hızla yaşlanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre 2100'e kadar 60 yaş ve üzerindeki kişilerin sayısının üç kat artması beklenmektedir. Ruh sağlığı ve duygusal esenlik, yaşın diğer tüm zamanlarında olduğu gibi ileri yaşlarda da önemlidir. DSÖ tarafından tahmin edildiği gibi, yaşlı nüfusun% 7'sinde unipolar depresyon görülmektedir (Chauan ve ark., 2016).

Depresyon için bilinen risk faktörleri; kadın cinsiyetinde olma, ileri yaş, kötü başa çıkma yeteneklerine sahip olma, fiziksel morbidite, işlevsellikte bozulma, kognisyonun azalması ve yas süreci olarak belirtilmiştir (Sivertsen ve ark., 2015). Depresyon, önemli derecede beceri kaybına yol açar, fiziksel bir hastalığın ilerlemesini olumsuz etkiler, intihar ve fiziksel hastalıklara bağlı ölümleri artırır ve sağlık hizmetlerinin kullanımını ve maliyetini artırır. Depresyon geçiren yaşlılar sosyal uyumunu yitirir, öz bakım faaliyetlerini yönetmede zorlanır ve tüm bunların bir sonucu olarak yaşam kalitelerini önemli ölçüde bozar (Bakar ve Aşilar, 2015). Yaşlıların depresyon belirtilerini yaşlanmanın doğal sonuçları olarak kabul etme eğiliminde olmaları nedeniyle geriatik depresyon tanısı koymak zorlaşmaktadır. Literatürde partnerini kaybetmenin, kronik bir fiziksel hastalığa sahip olmanın, bir bakım evinde yaşamının, düşük sosyo-ekonomik düzeye sahip olmanın, düşük eğitim seviyesinde olmanın ve kalıcı bir ilaç kullanıcısı olmanın, geriatik depresyon için risk faktörleri olduğu belirlenmiştir (Altun ve Yazıcı, 2015). Tedavi edilmemiş depresif yaşlıların, başkalarına bağımlılığı arttıracığı için önemli klinik ve sosyal etkilere ve işlevsel bozulmaya neden olduğu ve bireyler, topluluklar ve sağlık hizmetleri üzerine büyük bir yük getirdiği belirtilmiştir (Khaw ve ark., 2009). Depresyon, yaşam kalitesinin ve sağkalımın önemli bir belirleyicisidir ve psikiyatri konsültasyonlarının yaklaşık % 50'sini ve tüm hastane yatışlarının % 12'sini oluşturmaktadır (Wang ve ark., 2017). Yaşlıların sağlık durumunun kapsamlı bir şekilde belirlenmesinde depresyonun taranmasının önemi açık değildir (Wada ve ark., 2005). Ayrıca yaşlanma, kronolojik, biyolojik, sosyal ve psikolojik boyutları nedeniyle yaşam kalitesinde azalmanın en önemli nedenlerinden birisidir (Akyol ve ark., 2010). Yaşam memnuniyeti, kişinin hayattan memnun olup olmadığına dair algısını yansıtan öznel iyi oluşun bir biçimidir. Yaşam memnuniyeti, sağlık ve uzun ömür gibi pozitif yaşam sonuçlarıyla ilişkilendirilmektedir ve giderek artan bir şekilde kamu politikasında kullanılmaya başlanmıştır. Örneğin, Fransa ve Birleşik Krallık 2010 ve 2011'den beri yaşam memnuniyetini ölçmeye başlamıştır (Hu ve ark., 2016).



Bununla birlikte depresyon belirtilerinin evinde yaşayan yaşlılardan çok kurumda yaşayan yaşlılarda görüldüğü bildirilmektedir (Palabıyıkoglu ve ark., 2010). Depresyonun ele alınması alınmadığı takdirde yaşam doyumunun da düşeceği aşıkardır. Bu çalışmada Bu çalışmada bir huzurevinde kalan yaşlılarda depresyon görülme olasılığı ve yaşam doyumu düzeyleri ile bunları etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan bu araştırma 15.09.2017-15.06.2018 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini, Balıkesir ilinde bir huzurevinde kalan yaşlı bireyler oluşturmuştur. Örnekleme, çalışmaya katılmaya gönüllü, iletişim problemi olmayan tüm bireyler alınmıştır. Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından literatür taranarak hazırlanan anket formu ve Geriatrik Depresyon Ölçeği (GDÖ) (Demir ve ark., 2013) ile Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ) (Elkin, 2016) kullanılarak toplanmıştır.

Anket formu, bireylerin sosyo-demografik özelliklerini içeren sorulardan oluşmaktadır.

Geriatric Depresyon Ölçeği (GDÖ)

Özbildirime dayalı 30 sorudan oluşan, yaşlıların kolayca işaretleyebileceği, evet ya da hayır olarak yanıtlayabileceği biçimde hazırlanmıştır. Ölçekte 3, 4,5, 6, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 20, 22, 23, 24, 25, 26, ve 28'inci sorular ters anlatım içermektedir. Ölçeğin puanlanmasında depresyon lehine verilen her yanıt için 1 puan, diğer yanıt için 0 puan verilmekte ve sonuçta toplam depresyon puanı olarak kabul edilmektedir. Ölçeğin puanlanması; 0-10 puan "depresyon yok", 11-13 puan "olası depresyon", 14 ve üzeri puan "kesin depresyon" şeklinde yapılmıştır. Ölçekten alınan puanlar minimum:1, maximum: 30'dur. Geriatrik Depresyon Ölçeğinin değerlendirilmesi şu şekilde yapılmıştır: 1, 2, 7, 9,15, 19, 21, 27, 29, 30. sorulara verilen her "hayır" yanıtı için 1, "evet" yanıtı için 0 puan, 3, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 12, 13, 14,16, 17, 18, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 28. sorulara verilen her"evet" yanıtı için 1 "hayır" yanıtı için 0 puan verilmiştir (Demir ve ark., 2013).

Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ)

Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ), yaşlı bireylerin yaşamın çeşitli yönlerine bakış açısını, bu doğrultuda kendine ve çevresine nasıl algıladıklarını anlamak amacıyla 1961 yılında Neugarten ve ark. tarafından geliştirilmiştir. Geçerlilik ve güvenirlik çalışması ise Karataş (1988) tarafından yapılmış Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçekten alınan puanlar 7-35 arasında değişmektedir. Ölçek 5 maddeden oluşan 7'li likert tipinde bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçek, "(1)



Hiç katılmıyorum” seçeneğinden “(7) Tamamen katılıyorum” seçeneğine giden metrik bir ölçümü içerir. Neugarten Yaşam doyumu ölçeği puanlaması, düşük doyum düzeyi 7 ve altında puan alma, orta yaşam doyumu düzeyi 8-12 arası puan alma, yüksek yaşam doyumu düzeyi 13 ve üzerinde puan alma olarak kabul edilmiştir (Elkin, 2016).

Verilerin analizi

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 21.0 programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde yüzde ve ki-kare testi kullanılmıştır. Ortalamalar standart sapma ile birlikte verilmiş, $p < 0.05$ anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Bu çalışmaya katılan bireylerin yaş ortalaması 74.98 ± 8.8 , huzurevinde kalma süreleri ortalama 4.11 ± 3.01 yıldır. Katılımcıların %67.4’ü dul ve %57’si kadındır. Bireylerin %30.2’sinin okuryazar olmadığı ve %46.5’inin ilkokul mezunu olduğu belirlenmiştir. %58.2 katılımcı gelir durumlarını orta düzey olarak belirtmiştir. Bireylerin %69.8’inin kronik hastalığının olduğu, %98.8’inin alkol almadığı ve %81.4’ünün sigara kullanmadığı belirlenmiştir.

Tablo 1’ de katılımcıların bazı özelliklerine göre depresyon durumları gösterilmiştir. Yaşlı bireylerin GDÖ puan ortalaması 13.95 ± 5.45 olup; kadınlarda erkeklere göre ($p=0.00$), okuryazar olanlarda ilkokul mezunu ve ortaokul mezunlarına göre ($p=0.001$) depresyon düzeyi daha yüksek düzeyde bulunurken, bireylerin medeni durumu, kronik hastalık durumu, sigara içme durumu, gelir durumu ile depresyon düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Tablo 2’de katılımcıların bazı özelliklerine göre yaşam doyumları gösterilmiştir. Bireylerin YDÖ puan ortalaması 19.37 ± 5.71 bulunmuş olup; erkeklerin kadınlara göre ($p=0.02$), ortaokul mezunu olanların okur yazar olanlara göre; kronik hastalığı olmayanların olanlara göre ($p=0.049$) YDÖ puan ortalaması istatistiksel açıdan anlamlı şekilde yüksektir ($p=0.01$). Bireylerin medeni durumu, gelir durumu, sigara içme ve alkol kullanma durumu ile YDÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Sonuç- Öneriler

Bu çalışmada yaşlı bireylerin depresyon puan ortalaması 13.95 ± 5.45 olup, olası depresyon olarak yorumlanmıştır. Ayrıca kadınlarda; eğitim düzeyi düşük olanlarda depresyon puanı daha yüksek düzeyde saptanmıştır. Yaşlılarda yaşam doyumunu da doğrudan etkileyen depresyonun mutlaka ele alınması ve gerekli önlemlerin alınması gereklidir. Yaşlılarda düzenli olarak



depresyon ölçümü yapılmalı risk altındaki gruba gerekli destek sağlanmalıdır.

Bireylerin YDÖ puan ortalaması 19.37 ± 5.71 olarak saptanmış olup yaşam doyumları yüksek düzey olarak yorumlanmıştır. Erkeklerde; eğitim düzeyi yüksek olanlarda ve kronik hastalığı olmayanlarda yaşam doyumunu daha yüksek çıkmıştır. Lim ve ark. çalışmalarında kadın ve kırsal bölge sakinlerinin, erkek ve kent sakinlerine kıyasla daha fazla ekonomik memnuniyet bildirdiğini saptamıştır (Lim et al., 2016). Yaşam doyumunu yükselten faktörlerin desteklenmesi önerilmektedir.

Kaynakça

- Akyol, Y., Durmuş, D., Doğan, C., Bek, Y., Cantürk, F. (2010). Quality of life and level of depressive symptoms in the geriatric population. *Turkish Journal of Rheumatology*, 25, 165-73.
- Altun, F., Yazıcı, H. (2015). The relationships between life satisfaction, gender, social security, and depressive symptoms among elderly in Turkey. *Educational Gerontology*, 41, 305–314.
- Bakar, N., Aşilar, RH. (2015). Factors affecting depression and quality of life in the elderly. *Journal of Gerontology & Geriatric Research*, 4, 5. <http://dx.doi.org/10.4172/2167-7182.1000249>
- Chauan, P., Kokiwar, PR., Shridevi, K., Katkuri, S. (2016). A study on prevalence and correlates of depression among elderly population of rural South India. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 3,1, 236-239.
- Demir G, Ünsal A, Arslan GG, Çoban A. (2013). Huzurevinde ve evde yaşayan yaşlılarda depresyon yaygınlığının karşılaştırılması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2, 1-12.
- Elkin, N. (2016). Bir aile sağlığı merkezine başvuran yaşlı bireylerde depresyon sıklığı ve yaşam doyumunun değerlendirilmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9, 9-21.
- Ertan T, Eker E, Şar V. (1997). Geriatrik depresyon ölçeğinin Türk yaşlı nüfusunda geçerlilik ve güvenilirliği. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 34, 62-71.
- Hu, SXX., Lei, WI., Chao, CC., Hall, BJ., Chung, SF., (2016). Common chronic health problems and life satisfaction among Macau elderly people. *International Journal of Nursing Sciences*, 3, 367e370.
- Khaw, C., Teo, C., Rashid, A. (2009). Cognitive impairment and depression among residents of an elderly care home in penang, Malaysia. *The Internet Journal of Psychiatry*, 1, 1-9.
- Lim, HJ., Min, DK., Thorpe, L., Lee, CH. (2016). Multidimensional construct of life satisfaction in older adults in Korea: a six-year follow-up study. *BMC Geriatrics*, 28, 2-14.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

- Palabıykoğlu, R., Haran, S., Yücat, T., Köse, K. (1984). Yaşlılarda depresyon ve yaşam doyumu. *Kriz dergisi*, 1-26-31.
- Sivertsen, H., Bjørkløf, GH., Engedal, K., Selbæk, G., Helvik, AS. (2015). Depression and quality of life in older persons: a review. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 40, 311–339.
- Wada, T., Ishine, M., Sakagami, T., Kita, T., Okumiya, K., Mizuno, K., Rambo, TA., Matsubayashi, K. (2005). Depression, activities of daily living, and quality of life of community dwelling elderly in three Asian countries: Indonesia, Vietnam, and Japan. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 41, 271-80.
- Wang, J., Wu, X., Lai, W, Long, E., Zhang, X., Li, W., Zhu, Y., Chen, C., Zhong, X., Liu, Z., Wang, D., Lin, H. (2017). Prevalence of depression and depressive symptoms among outpatients: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 23, e017173. doi: 10.1136/bmjopen-2017-017173.





Tablolar

Tablo 1. Yaşlı bireylerin bazı özelliklerine göre depresyon durumları

Bireysel özellikler	n	Sıra ortalaması	Ki kare/Z	p değeri
Cinsiyet				
Kadın	49	52.37	Z= -4.38	0.000*
Erkek	37	29.11		
Kronik hastalık varlığı				
Evet	60	40.03	Z= -1.96	0.049
Hayır	26	51.52		
Sigara içme durumu				
Hayır	70	42.97	Z=-0.752	0.452
Günde 1 paket	16	37.94		
Eğitim durumu				
Okur yazar	26	34.50	Ki kare= 7.60	0.02*
İlkokul mezunu	40	43.64		
Ortaokul mezunu	20	54.93		
Gelir durumunu nasıl belirttiği				
İyi	18	35.69	Ki kare= 3.26	0.20
Orta	50	43.73		
Kötü	18	50.67		

*Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Tablo 2. Yaşlı bireylerin bazı özelliklerine göre yaşam doyumları

Bireysel özellikler	n	Sıra ortalaması	Ki kare/Z	p değeri
Cinsiyet				
Kadın	49	38.13	Z= -2.30	0.02*
Erkek	37	50.61		
Kronik hastalık varlığı				
Evet	60	40.03	Z= -1.96	0.49*
Hayır	26	51.52		
Sigara içme durumu				
Hayır	70	42.33	Z=-0.752	0.361
Günde 1 paket	16	48.63		
Eğitim durumu				
Okur yazar	26	34.50	Ki kare= 7.60	0.022*
İlkokul mezunu	40	43.64		
Ortaokul mezunu	20	54.93		
Gelir durumunu nasıl belirttiği				
İyi	18	34.69	Ki kare= 3.26	0.196
Orta	50	43.73		
Kötü	18	35.69		

*Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.



4636- HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN KONSÜLTASYON LİYEZON PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİNE YÖNELİK KLİNİK UYGULAMA DENEYİMLERİ: BUZDAĞININ ALTINI KEŞFETMEK

Sevcan Kılıç¹, Yunus Kaya² ve Fatma Öz³

¹Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Siirt Üniversitesi, Sağlık Yüksek Okulu, Hemşirelik Bölümü, Siirt, Türkiye

³Yakın Doğu Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim

Dalı, Mersin, Türkiye

toptassevcan@gmail.com

Amaç: Bu araştırma, psikiyatri hemşireliği eğitimi alan hemşirelik öğrencilerinin 'Konsültasyon Liyezon Psikiyatri Hemşireliği Klinik Uygulamaları' deneyimini değerlendirmeyi amaçlamıştır.

Yöntem: Araştırma psikiyatri hemşireliği eğitimi alan hemşirelik öğrencilerinin konsültasyon liyezon psikiyatri hemşireliği klinik uygulamaları deneyimlerini değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı fenomenolojiyi benimseyen nitel araştırma olarak tasarlanmıştır. Veriler, Ankara'da hemşirelik eğitimi veren bir fakültede öğrenim gören psikiyatri hemşireliği eğitimi almış öğrencilerden araştırmaya katılmaya gönüllü 20 katılımcıdan derinlemesine yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi benimsenerek odak grup yöntemi ile toplanmıştır. Her bir oturum 60-70 dakika sürmüştür, ses kayıt cihazı ile görüşmeler kaydedilmiş aynı zamanda diğer araştırmacı tarafından notlar tutulmuştur. Veriler betimsel analizle incelenmiştir.

Bulgular: Analiz sonucunda çıkan kategoriler ve temalar; bütüncül bakım kategorisinin teması olarak; biyo-psiko-sosyal bakım, bütüncül bakımın önündeki engeller kategorisinin temaları; fiziksel sağlığa odaklanma, sistemle ilgili sorunlar (Sağlık personelin rol model olmaması ve bütüncül bakım hakkında bilgi eksikliği, Eğiticilerden kaynaklı sorunlar, terapötik ortam yetersizliği, ekip işi olarak yapılmaması, Hemşire sayısının eksikliği ve hemşire başına düşen hasta sayısının fazla olması) ve psikolojik olarak etkilenmedir. Konsültasyon Liyezon Psikiyatri Hemşireliği klinik uygulamalarının katkıları kategorisinin temaları olarak; buzdağının altını keşfetme, günlük ilişkilerde değişim ve profesyonellik (hasta ile olan iletişim, bütüncül bakabilme, farkındalık). Öğrencinin beklentileri kategorisinin temaları olarak; Klinik uygulama öncesi yapılacak uygulamaların netleştirilmesi ve dersin öğretilmesi ile ilgili beklentiler (vakalar üzerinden çalışması, öğreticinin standart hasta kullanarak uygulama yapması) olarak ele alınmıştır.

Sonuç: Konsültasyon Liyezon Psikiyatri Hemşireliği klinik uygulamaları hemşirelik öğrencilerine; hastaları bütüncül olarak değerlendirebilme becerisi kazandırması açısından hemşirelik eğitiminin vazgeçilmez bir parçasıdır.



Öneriler: Müfredattaki eksikliklerin giderilmesi ve geliştirilmesi açısından önemli olacağı düşünüldüğü için aynı çalışmanın farklı hemşirelik okullarında öğrenim gören hemşirelik öğrencilerinde yapılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Konsültasyon liyezon psikiyatri hemşireliği, klinik uygulama, nitel çalışma

Kaynaklar

- 1.Kapucu S, Bulut H. Turkish nursing students' views of their clinical learning environment: A focus group study. Pak J Med Sci 2011; 27(5): 1149-1153.
- 2.Demir Y, Gökdoğan F. Öğrencilerin “psikiyatri hemşireliği” dersini değerlendirmesi. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi 2002; 4(3): 10-15.
- 3.Goldenberg D, Andrusyszyn MA, Iwasiw C. The effect of classroom simulation on nursing students' selfefficacy related to health teaching. Journal of Nursing Education 2005 July; 44(7): 310-314.





4636- CLINICAL PRACTICE ON NURSING STUDENTS' CONSULTATION LIAISON PSYCHIATRIC NURSING EXPERIENCES: EXPLORING THE BOTTOM OF THE ICEBERG

Sevcan Kılıç¹, Yunus Kaya² ve Fatma Öz³

¹Hacettepe University, Nursing Faculty, Psychiatric Nursing Department, Ankara, Turkey

²Siirt University, School of Health, Siirt, Turkey

³Near East University, Nursing Faculty, Department of Mental Health and Illness Nursing,

Mersin, Turkey

toptassevcan@gmail.com

Aim: The aim of this research was to evaluate the experience of nursing students in psychiatric nursing training in the 'Clinical Applications of Consultation Liaison Psychiatric Nursing'.

Materials and Method: This study was designed as a qualitative research which adopts descriptive phenomenology in order to evaluate the experiences of clinical counseling in consultation liaison psychiatry nursing students who have received training in psychiatric nursing. The data were collected by focus group method from 20 participants who had received training in a nursing education faculty who had been trained in a nursing education faculty, who had been willing to participate in the research, in-depth semi-structured interview method. Each session lasted 60-70 minutes, recorded conversations with voice recorder, also took notes by other researcher. The data were analyzed with descriptive analysis.

Results: The categories and themes which came out from the result of the analysis; as the theme of the holistic care category; bio-psycho-social care, themes of the category of barriers to holistic care; focus on physical health, system-related issues (Health staff is not to be a role model and lack of information about holistic care, problems caused by trainers, lack of therapeutic environment, failure to work as a team, lack of number of nurses and a high number of patients on per nurse) and psychologically affected. Consultation Liyezon Piskirri Nursing as the themes of the contributions of clinical applications category; exploring the bottom of the iceberg, change in daily relations and professionalism (communication with patients, holistic care, awareness). As the themes of the student's expectations category; before clinical practice and it is considered (working through cases, using the teacher to practice with the standard patient) expectations of teaching the course.



Conclusion and Recommendations:: Clinical practice of Consultation Liaison Psychiatric Nursing to nursing students; In terms of gain ability to evaluate patients in a holistic way, it is an indispensable part of nursing education. It is suggested that the same study should be carried out in nursing students studying in different nursing schools as it is thought to be important in terms of the elimination and improvement of the deficiencies in the curriculum.

Key words: Consultation liaison psychiatric nursing, clinical practice, qualitative study

References

- 1.Kapucu S, Bulut H. Turkish nursing students' views of their clinical learning environment: A focus group study. Pak J Med Sci 2011; 27(5): 1149-1153.
- 2.Demir Y, Gökdoğan F. Öğrencilerin “psikiyatri hemşireliği” dersini değerlendirmesi. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi 2002; 4(3): 10-15.
- 3.Goldenberg D, Andrusyszyn MA, Iwasiw C. The effect of classroom simulation on nursing students' selfefficacy related to health teaching. Journal of Nursing Education 2005 July; 44(7): 310-314.





4639- YAŞLI AYRIMCILIĞININ HEMŞİRELİK BAKIMINA ETKİLERİ

Sema İçel¹ and Sibel Polat²

¹Adıyaman Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Altınşehir Mh. 3005 Sokak No:13
02040 Adıyaman, TÜRKİYE

²Sanko Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İncilipınar Mh. Gazimuhtarpaşa
Blv. No:36 27090 Şehitkamil/Gaziantep, TÜRKİYE
sibelozt76@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Yaşlı ayrımcılığı, bir bireye sadece yaşı sebebiyle gösterilen davranış, önyargı, tavır ve eylemleri kapsayan çok boyutlu bir terim olarak tanımlanmaktadır. Sağlık hizmetleri sırasında yaşlı kişilerin en çok etkileşim içine girdiği sağlık personeli hemşirelerdir. Bu nedenle de hemşirelerin yaşlı ayrımcılığına dair tutumlarının, yaşlı bireyin bakımını yönlendiren ve bakım kalitesini etkileyen önemli bir etmendir. Bu çalışma hemşirelerin yaşlılık ve yaşlanma konusuna dikkatini çekmek ve bu konudaki farkındalıklarını arttırmak ve bu konuda yapılan çalışmaları incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Çalışmada, yaşlı ayrımcılığı ve hemşirelik bakımı üzerine yansımalarını değerlendirmek amacıyla veri tabanlarında 1998-2018 yılları arasında yayınlanan makaleler taranmıştır.

Bulgular: Yapılan çalışmalarda toplumda yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumların görüldüğü alanlar incelendiğinde yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlar, yaşamın her alanında karşımıza çıkabilmekte iken; en fazla çalışma ve aile yaşamında, sosyal ve cinsel yaşamda ve sağlık hizmetlerinde görülmektedir. Yaşlı ayrımcılığının gelişmesinde rol oynayan üç faktör bulunmaktadır bunlar; (i) ölüm korkusu, (ii) gençliğe, bedensel güzelliğe ve cinselliğe verilen önem, (iii) ekonomi, verimlilik ve üreticiliğe verilen değer. Taranan yayınlarda, son yıllarda sağlık bakım hizmetinin sunulduğu tüm alanlarda yaşlı bireylere yönelik ayrımcılık yapıldığı görüşü hakimdir.

Sonuç ve Öneriler: Hemşirelerin yaşlılara karşı olumlu tutumun artırılması ve sürekliliğinin sağlanması için lisans eğitimi içeriğinde yaşlılık dönemi ve yaşlı bakımına ilişkin konulara ve uygulamalara daha fazla yer verilmesi, hemşirelerin yaşlı bakımına yönelik farkındalığı artıracak etkinliklere katılımlarının sağlanması, mezuniyet öncesi ve sonrası geriatri hemşireliği konusunda programların düzenlenmesi önerilmektedir. Yaşlı bireye bakım veren hemşirenin rol ve sorumlulukları yazılı protokollerle belirlenmelidir. Sağlık personelinin yaşlı sağlığı alanında uzmanlaşmalarına yönelik teşvik edilmesi sağlanmalıdır. Ayrıca bu alanda yapılacak yeni çalışmaların sağlık alanına ve özellikle hemşirelik bakımına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik bakımı, yaşlı, ayrımcılık.



4639- EFFECTS OF ELDERLY DISCRIMINATION ON NURSING CARE

Sema İçel¹ and Sibel Polat²

¹Adıyaman University, School of Health, Department of Nursing, Altınşehir Mh. 3005 Sokak
No:13 02040 Adıyaman, TÜRKİYE

²Sanko University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, İncilipınar Mh.
Gazimuhtarpaşa Blv. No:36 27090 Şehitkamil/Gaziantep, TÜRKİYE

sibelozt76@hotmail.com

Introduction and Aim: Elderly Discrimination is described as a multi-dimensional term including treatment, prejudice, behaviour and actions shown to an individual only on basis of his/her age. The medical staff that the elderly people interact during the medical services are the nurses. Thus, the attitude of the nurses on elderly discrimination is an important factor directing both the care and the quality of the care of the elderly individual. This study has been done to attract attention of nurses to the subjects of ageing and elderliness, and to increase their awareness on the subject and to examine the studies carried out on the subject.

Method: In the study, articles published between 1998 and 2018 have been scanned in databases to evaluate elderly discrimination and it's reflections on nursing care.

Findings: According to the researches, when the areas where elderly discrimination is observed in the society, it is seen that attitudes connected to elderly discrimination, though they can be faced in every field of the life, are mostly observed in working sphere, family circle, social and sexual life and health care services. There are three main factor that has an important role in the development of elderly discrimination, and these are: (i) fear of death, (ii) importance shown to youth, bodily beauty and sexuality, (iii) the value given to economy, efficacy and productivity.

The view that a discrimination is applied to the elderly is recently prevalent in all areas where health care is served.

Conclusion and Suggestions: It is advised that during undergraduate education, subjects and applications related with senescent period and health care of elderly people should be studied more, it should be ensured that nurses join in events to increase awareness towards the subjects related with health care of elderly people, programmes over geriatrics nursing should be held for nurses both before and after graduation. And the roles and responsibilities of the nurses to look after the elderly individual must be determined through written protocols. Also, the health personnel should be encouraged to specialise in the field of health of the elderly. In addition, new studies that will be conducted in this field are thought to contribute the field of health and especially to nursing care.

Keywords: Nursing care, elderly, discrimination.



GİRİŞ

Yaşlılık fizyolojik bir süreç olmakla birlikte, bireylerin aktivite düzeylerini ve fonksiyonlarını azaltıp sınırlayan, onların hem sosyal ve hem de fiziksel alanlarda farklı derecelerde bağımlı olmasına neden olan bir dönemdir. Yaşın ilerlemesiyle birlikte fizyolojik, psikososyal gibi alanlarda değişiklikler oluşabilmekte, kişinin fonksiyonel kapasitesi azalırken kronik hastalıklar artmaktadır (Özdemir ve Bilgili, 2014). Yaşlılık dönemini, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) kronolojik açıdan 65 yaş ve üzerini yaşlılık olarak kabul ederken, Birleşmiş Milletler (BM) ise 60 yaş olarak kabul etmektedir (Bulut ve Çilingir, 2016; İçli, 2008).

Çağımızda sağlık hizmetlerinden, erken tanı ve tedavi yöntemlerinin uygulanabilirliği, temel halk sağlığı hizmetleri artmış, beslenme şartları iyileştirilmiştir. Bunun sonucunda ortalama yaşam süresi ve yaşlı nüfus oranı gittikçe artmaktadır (Bulut ve Çilingir, 2016; Vefikuluçay ve Terzioğlu, 2011; Yılmaz ve Özkan, 2006; Bongaarts, 2006). Dünyada 2008 yılında 470 milyon civarında olan 65 yaş ve üzeri nüfusun, 2025 yılında 671 milyona; 2050 yılında ise 1 milyara yaklaşacağı tahmin edilmektedir (Vefikuluçay ve Terzioğlu, 2010). Ülkemizdeki yaşlı nüfus oranına bakıldığında, 2014’de %8 iken bu oranın 2023’de %10,2’ye, 2050’de %20,8’e çıkacağı ve ülkemizin “çok yaşlı” nüfuslu ülkeler arasında yer alacağı tahmin edilmektedir (Bulut ve Çilingir, 2016; TÜİK, 2014). Yaşlıların çok çeşitli tıbbi ve psiko-sosyal sorunlarının iç içe olması, ve bu sorunların genellikle bir kısır döngü oluşturması nedeniyle yaşlı bireylerin sağlık hizmeti alma gereksinimleri artmaktadır. Yaşlı bireylerin bu sorunlarla sık sık karşılaşmasının toplumsal bir sonucu olarak yaşlı ayrımcılığı görülebilmektedir (Tel ve Yıldırım, 2007; Wold, 2004).

Yaşlı Ayrımcılığı

Literatürde, yaşlı ayrımcılığının farklı tanımlarına rastlanmaktadır (Çilingiroğlu ve Demirel, 2004; Macnicol, 2006; Akdemir ve ark., 2007; Palmore, 1999). Ancak günümüzde Palmore tarafından yapılan tanım daha çok tercih edilmektedir. Palmore yaşlı ayrımcılığını “ileri yaştaki bireylere yönelik ön yargıyı ifade eden tutum ve davranışlar” olarak tanımlamıştır. Ayrıca Palmore yaşlı ayrımcılığının, ırk ve cinsiyet ayrımcılığından sonra üçüncü sırada yer alan “ayrımcılık” türlerinden biri olduğunu ifade etmektedir (Palmore, 1999). Yaşlı ayrımcılığı, bir kişiye sadece yaşı nedeniyle gösterilen farklı tavır, ön yargı, davranış ve eylemleri barındıran çok boyutlu bir durumdur. Bu nedenle yaşlı ayrımcılığına ilişkin veriler incelenirken, olumlu



ve olumsuz tutumlar bir arada ele alınmaktadır. Yaşlı ayrımcılığının gelişiminde bu olumlu ve olumsuz tutumlar belirleyici olmaktadır (Çilingiroğlu ve Demirel, 2004). Olumlu tutumlar; sevecenlik, bilgelik, güvenilirlik, politik güç, özgürlük ve mutluluk gibi öğeleri; olumsuz tutumlar ise, hastalık, iktidarsızlık, çirkinlik, zihinsel fonksiyonlarda gerileme, mental hastalık, işe yaramazlık, izolasyon, yoksulluk ve depresyon gibi öğeleri içermektedir. Yaşlıya ve yaşlılığa kalıplaşmış düşüncelerle, ön yargılarla bakıldığı bilinmektedir. Yaşlının nasıl davranacağı, ne giyeceği, duygularının ne olacağı artık bireye değil yaşına bağlı olarak değişebilmektedir. Yaşlılık, yaşlı olma, ihtiyarlama sözcükleri de genellikle negatif anlam taşımaktadır. Bunlar genellikle bunama, güçsüzleşme, hastalıklı olma, eskime, kötüleşme, yıpranmış olma, fonksiyon görememe gibi olumsuz ifadeleri içermektedir (Palmore, 1999; Çilingiroğlu ve Demirel, 2004; Akdemir ve ark., 2007).

Yaşlı Ayrımcılığının Gelişmesinde Rol Oynayan Faktörler

Yaşlı ayrımcılığının gelişmesinde rol oynayan üç faktör bulunmaktadır:

1. Ölüm Korkusu: Yaşamın kaçınılmaz ve doğal bir dönemi olan ölüm, yaşam döngüsünde dışlanarak yaşlılık ile anlamdaş olarak kavramsallaştırılmaktadır. Yaşlı ayrımcılığı gençlerin ve orta yaştakilerin güçsüzlük, işe yaramazlık, hastalık ve ölümle ilgili korkularının dışı vurumu ile şekillenmektedir (Macnicol, 2006).

2. Gençliğe, Bedensel Güzelliğe ve Cinselliğe Verilen Önem: Kitle iletişim araçlarından biri olan medyanın yaşamın hayatın her kesiminde estetik, gençlik, dinamiklik, yaratıcılık gibi değerleri ve genç imajlar teşvik etmeleri sonucu olarak yaşlılığın olumsuz bir dönem olduğu imajı işlenmektedir (Woolf, 2009). Bunun sonucu olarak fiziksel olarak genç görünüşü önemseyen, yaşlıları yok sayarak dışlayan toplum değerleri oluşturulmaktadır (Göçer, 2012; Vefikuluçay, 2008; Özdemir, 2009; Vefikuluçay ve Terzioğlu, 2010).

3. Ekonomi, Verimlilik ve Üreticiliğe Verilen Değer: Ekonomik verimlilik ve üreticilikte yaşam döngüsünün sonu olan yaşlılık dönemi, üretimde etkin rolü olamayan tüketici bir dönem olarak görülmektedir. Bu düşünce yaşlı bireylerin bir yük olarak görülmesine, yaşlı ayrımcılığına yol açarak, gençlerin yaşlı bireylere karşı olumsuz tutumlar geliştirmesine neden olmaktadır (Macnicol, 2006).

Sosyo/ Kültürel Yapı ve Yaşlı Ayrımcılığı

Yaşlı ve yaşlılığa karşı inançlar ve tutumlar kültürden kültüre göre farklılıklar göstermektedir. Kimi toplumlar, yaşlılığa güçsüz, atıl, yetersiz, değersiz gibi daha çok olumsuz özellikler



yüklerken, Japonya gibi geleneksel toplumlarda ise tam tersi, yaşlılara saygı gösterilerek, bilgi birikimlerinden ve olgunluklarından yararlanılmakta ve yaşlı bireyin sosyal statüsünü daha yüksek gösterdikleri gözlenmektedir (Çilingiroğlu ve Demirel, 2004; Akdemir ve ark., 2007). Türk kültüründe, geleneksel ve değişmez bir beklenti olan, yaşlıya saygıyla hürmet göstermek, bilgisine güvenmek ve yaşlı bireyi el üstünde tutarak benimsemek gibi yaşlıya toplum içinde verilen statü ve değer yargıları çağımızda değişmeye başlamıştır. Büyük kentlere göçlerin artması, sosyo –ekonomik zorluklar, sanayileşmenin gelişmesi, aile yapılarının çekirdek aile yapısına dönmesi gibi nedenler yaşlının aile yapısı içindeki değerleri ve bakımı ile ilgili birçok sorunları gündeme getirmektedir (Akdemir ve ark. 2007; Öztekin ve Kubilay, 2008). Ülkemizdeki yaşanan bu sosyal değişimler, yaşlıların ikinci plana itilmesine ve kültürel değerlerimizde bazı farklılıklara yol açmaktadır (Akdemir ve ark., 2007). Palmore göre, yaşlı bireyin yaşamındaki bazı alanlarda karşılaştığı ve yaşlılığa ilişkin olumsuz tutum örnekleri aşağıdaki gibidir (Palmore, 1999):

i. Cinsel Yaşamda Yaşlı Ayrımcılığı: Toplum tarafından yaşlı bireylere yeniden evlenmeyi, cinsel aktiviteleri yakıştırmamalar yaşlı bireylerin utanmalarına ve cinsel aktiviteden kaçınmalarına yol açmaktadır (Güven, 2002) Doğal bir ihtiyaç olan, cinsellik ihtiyacı yaşlı bireyler içinde çok önemlidir. Ayrıca yaşlı bireylerin boş zamanlarının fazla olması, korunma yöntemleri kullanma ihtiyaçlarının olmaması gibi nedenlerle cinsel yaşamları daha sağlıklı olarak devam edebilmektedir (Palmore,1999).

ii. Fiziksel Değişimlere Bağlı Yaşlı Ayrımcılığı: Yaşlanma döneminde nöromüsküler sistemi olumsuz etkileyen postürde, yürüyüşte, fizyolojik değişikliklerin görülmesi sonucu, işlevsellikte azalma ve günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmede zorlanma gibi durumlar yaşlanmanın doğal bir sonucu olarak düşünülmesine yaşlı bireylerin hastalıklı, düşkün, zavallı ve gözden çıkarılmış kişiler olarak görülerek damgalanmasına neden olmaktadır (İmamoğlu, 1992; Bölükbaşı, 2008). Yaşlı bireylerin güçsüz oldukları için ev kazaları, yaralanma gibi risklerinin gençlere göre daha fazla olduğuna, günlük ihtiyaçlarını yardımsız yapamadıklarına inanılmasının aksine yaşlı bireylerin bu tür risklere, kazalara maruz kalmaları ve akut hastalık görülme sıklığı oranı gençlerden daha azdır. Ayrıca yaşlı bireyler günlük yaşam aktivitelerini bağımsız bir şekilde sürdürebilir (Çilingiroğlu ve Demirel, 2004; Macnicol, 2004; Palmore,1999). Yaşlı bireylere toplum tarafından koca-karı, buruşmuş-kırıkmış kadın, fosil, moruk, bunak gibi bazı olumsuz tabirler yüklenmektedir. Japonya gibi bazı kültürlerde yaşlılığın yaşla birlikte olgunlaşarak değişen aklaşmış saçlar, yüzdeki derinleşmiş çizgiler gibi



fiziksel sonuçları olumlu olarak değerlendirilip saygı duyulmaktadır (Cheung, Chan ve Lee, 1999).

iii. Zihinsel Değişimlere Bağlı Yaşlı Ayrımcılığı: Yaşlı bireylerin ilerleyen yaşla birlikte zihinsel işlevlerinde gerileme olduğuna, hafıza kaybı, bilişsel işlevlerde bozulmalar, yeni bilgilerin öğrenilmesinde sıkıntılar olduğu inancına bağlı olarak toplumca bunamış kişiler olarak değerlendirilmektedirler (Çilingiroğlu ve Demirel, 2004; Macnicol, 2006). Yaşlı bireylerin gençlere göre uyaran azlığı nedeniyle motivasyon ve bilişsel yeteneklerinde farklılıklar olabilir ancak bu yetenekler kendi normal ölçülerinde devam etmekte ve nitekim yaşlı bireylerin beşte birinde uzak geçmişe yönelik hafıza kaybı görülmektedir (Palmore, 1999).

iv. Psikolojik Değişimlere Bağlı Yaşlı Ayrımcılığı: Toplumun yaşlı bireylere karşı hasta, çaresiz, zayıf, yoksul, güçsüz ve yalnız kişiler olarak değer biçmesi yaşlı bireylerin umutsuzluk, karamsarlık, isteksizlik, mutsuzluk, atıl, güçsüzlük gibi duyguları yoğun yaşamasına ve 18 gençler gözünde yaşlı bireylerin asabi, inatçı, anlaşılmaz, çocuk ruhlu, alıngan, çocuksu, sık sık küsen, mutsuz ve depresyon yaşayan kişiler olarak değerlendirilmesine neden olabilmektedir (Palmore, 1999; Öz,2002). Yaşlı bireylere göre yaşlılık süreci, ömürlerinin en iyi çağı, önceden zaman sıkıntısı nedeniyle yapmak isteyip te yapamadıkları aktiviteler için bir şans olarak görülmektedir (Macnicol, 2006).

Yaşlı Ayrımcılığına İlişkin Yapılan Çalışmalar

Yaşlı ayrımcılığına ilişkin yapılmış pek çok araştırma vardır (Minichiello, 2000; Walker, 2007; Polizzi ve Millikin, 2002). Palmore (2004), yaşlı bireylerin sağlık hizmetlerinden faydalanma, işe yerleştirilme, işte mevki atlama, konut alma veya kiralama gibi konularda ayrımcılığa uğradıklarını belirlemiştir. Aynı çalışmaya göre yaşlı bireyler, toplum tarafından kendilerinin, işitme problemi olan, anlama kapasiteleri yetersiz ve sürekli hastalıklı kişiler olarak gördüklerini ifade etmişlerdir. Cheung ve ark. (1999) tarafından yapılan çalışmada yaşlı bireyleri toplum tarafından sorumluluk sahibi, bilinçli bireyler olarak değerlendirildikleri belirlenmiştir. Aynı çalışmada, toplumun yaşlı kişilerin öğrenme yeteneği, duyularındaki azalmanın yaşlılık nedeniyle olmadığını düşündükleri ve bu nedenle yaşlı kişilerin çalışma ortamlarında diğer kişiler kadar aktif olarak rol almaları gerektiği bildirilmiştir. Ülkemizde, yaşlılıkla ilgili çalışmalar incelendiğinde genellikle yaşlının yaşam kalitesi ve sağlık sorunlarını belirlemeye yönelik olduğu ve yaşlı ayrımcılığına ilişkin sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Türkiye Bilimler Akademisi (2003) tarafından yapılan çalışma incelendiğinde yaşlı bireyler kendilerini yorgun, hastalıklı sıklıkla ağrıları olan, güçsüz, dünyadan bir beklentisi olmayan, kendi işini yapamayan, statü kaybı yaşayan ve yaşlı bireyler olarak algıladıkları, saptanmıştır



(Vefikuluçay ve Terzioğlu, 2010). Ayrıca Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezi (2004) yaşlanma sürecine ilişkin yaşlı bireylerin “yaşlılık hastalıktır”, “yaşlılık hayatın sonuna gelmektir”, “yaşlılık başkalarına muhtaç olmaktır” gibi olumsuz görüşlere sahip olduklarını belirlemiştir (Erdil ve ark., 2004).

Günümüzde gençlerin yaşlı bireylere karşı ayrımcı davranışları daha çok gösterdikleri tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde üniversite öğrencilerinin yaşlı kişilere karşı olumsuz tutumlarının olduğu çalışmalar belirlenmiştir (Loretto, 2000; McConatha ve ark., 2003; Bacanlı ve ark., 1994; Haken ve ark., 1995; Kite ve ark., 2005; Laditka ve ark., 2004; Asley ve Ball, 1999; Scott ve ark., 1998; Zhou, 2007) . Üniversiteli hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda Moyle (2003), öğrenci hemşirelerin yaşlıları en fazlaca kırılğan, zayıf ve hasta bireyler olarak algıladıklarını, McKinlay ve Cowan (2003) yapmış oldukları çalışmada ise öğrencilerin yaşlı hastalara karşı olumlu tutuma sahip olduklarını belirlemiştir. Reuben ve ark. (1995) yürüttükleri çalışmada öğrencilerin yaşlı bireyleri olumsuz tutumla değerlendirerek değişikliklere dirençli, sık sık hastalanan, sinirli olarak değerlendirdiklerini saptamıştır. Ayrıca, üniversite öğrencileri ve yaşlı bireylere karşı tutumlarını inceleyen başka çalışmalarda da, öğrencilerin yaşlı bireylere karşı olumlu tutumlara sahip oldukları belirlenmiştir (McKinlay ve Cowan, 2003; Ehrlinc, 2003; Hughes, 2008; Kishimoto ve ark., 2005; Lee ve ark., 2005, Ryan ve ark., 2007; . Schigelone, 2004; Shannon ve ark., 2008). McConatha ve ark. (2004) Türk öğrencilerle Amerikalı öğrencilerin yaşlı bireylerle olan ilişkilerini araştırdıkları çalışmada Türk öğrencilerin Amerikalı öğrencilere göre yaşlı bireyler ile zaman geçirmekten, yaşlı akrabaları ziyaret etmekten ve yaşlı bireylere yardım etmekten daha fazla hoşlandıkları belirlenmiştir. Pektekin ve ark. (1992) yapmış oldukları çalışmada yaşlanma süreci ve yaşlılar hakkında öğrencilerin görüşlerinin “herhangi bir konuda yaşlının fikrini almak ona güven verir”, “yaşlı bireyler aile üyeleri arasında uzlaştırıcı rol oynar” gibi olumlu görüşler olduklarını tespit etmiştir.

Yaşlı Ayrımcılığı ve Hemşirelik

Yaşlı bireyler sağlık gereksinimlerinin artması nedeni ile sağlık kurumlarına başvurmaktadır. Hastanelerde sağlık hizmetleri içerisinde hekim, hemşire, fizyoterapist, diyetisyen gibi birçok profesyonellerinin yer aldığı ekip ile verilmektedir. Sağlık ekip üyelerinin yaşlı bireylere karşı tutumları onlara sunulan sağlık hizmetinin sonucunu çok ciddi etkilemektedir (Vefikuluçay, 2008; Bulut ve Çilingir, 2016). Yaşlı bireylerin toplumda yaşadıkları sağlık sıkıntılarının normalleştirilmesi, gençlerin akut hastalıklarının yaşlının kronik hastalıklarına tercih edilmesi yaşlı bireylere etkili sağlık hizmetlerinin yapılamamasına neden olabilmektedir (Özdemir,



2009). Profesyonel hemşire, yaşlı kişilere de tüm diğer yaşta ve görüntüdeki insanlar gibi optimum düzeyde bakım vererek en yüksek oranda sağlıklı yaşam düzeyine ulaşmasını sağlamalıdır. Hemşire, toplumdaki bireyleri sahip oldukları teorik bilgi ve donanımlarıyla sağlıklı ve kaliteli yaşlanma için bilgilendirerek, uygun bakımları sağlayarak destekler (Düzenli, 2017; Touhy ve Jett, 2014). Toplumdaki bireylerin giderek yaşlanması sonucu ortaya çıkan gereksinimler nedeniyle bireylerin sağlık bakım ve sosyal hizmet ihtiyaçları giderek artmaktadır (Özdemir ve Bilgili, 2010). Sağlık hizmeti içinde yer alan ekip üyelerinin cinsiyet, yaş, kişisel özellikleri gibi sosyodemografik özellikleri ve çalışma saatlerinin uzunluğu yaşlı ayrımcılığı tutumlarını artırarak, mesleki tecrübeler ise ayrımcılık tutumlarını azaltarak etkilemektedir. Ayrımcılık tutumunu etkileyen faktörler Deneyim, sağlık sektöründeki toplam çalışma süresi ve son işyerindeki çalışma süresi olarak sıralanabilir. Deneyim mutlaka ayrıntılı değerlendirilmelidir ayrıca haftalık yasal çalışma saatinin aşılması sonucunda, bakım veren ekip üyelerinin yaşlılara karşı ayrımcılık tutumlarının pekiştirilmesi, verimliliğin ve yaşam kalitesinin düşmesi görülebilmektedir (Arun ve Pamuk, 2014).

Yaşlı ayrımcılığın sağlık hizmetlerine yansımaları şöyle olmaktadır: (Akdemir ve ark., 2007)

- Yaşlı bireylerin sağlık bakımıyla ilgili olarak, sağlık bakım profesyonelleri yeterli düzeyde eğitim almamaktadır.
- Yaşlı bireylerin gençlere göre koruyucu bakım hizmeti alma düzeyleri daha azdır.
- Yaşlı bireyler sağlık sorunlarını daha az tarama ve test ettirmektedir.
- Yaşlı bireylerin tedavi süreçleri ihmal edilmektedir.
- Sağlık personeli yaşlı bireylerin yeni bilgiyi anlamada zorluk yaşadıklarını düşündüklerinden, onlara durumları ile ilgili bilgi vermekten kaçınmaktadır.

Yaşlı bireylerin anamnezleri, tanı aşamasında kendilerinden değil de yakınlarından alınmakla birlikte, sağlık durumu hakkındaki bilgi ise yaşlı birey yerine yakınlarına verilmektedir (Vefikuluçay, 2008; Akdemir ve ark., 2007; Özdemir, 2009; Dozois, 2006). Uluslararası Hemşireler Birliği (International Council of Nurses-ICN) 1992 yılında “Sağlıklı Yaşlanma” temasında hemşirelerin yaşlı bireye ilişkin rol ve sorumluluklarını tanımlamıştır. Bu temaya göre hemşirelerin yaşlı bireyin bağımsızlığını sürdürmesini, kendi kendine bakım yapmasını destekleme, yaşlıların yaşam kalitesini yükseltme, sağlıklı bir çevre oluşturulmasını, bireysel becerilerinin geliştirilmesini sağlama, hemşirelik bakımının profesyonel olarak verilmesinde rol alma, kronik hastalıkların azaltılarak yaşa bağlı işlev kayıplarının en aza indirilmesinde sorumluluk alma gibi çok önemli görevleri bulunmaktadır (Erdil ve ark., 2004; Pektekin ve ark., 1992; Emiroğlu, 2006; Akdemir, 1997).



Hemşirelerin yaşlı bireylere yönelik olumsuz ön yargı, değer, inanç ve tutumları yaşlı bireylere verdikleri bakımın kalitesine yansımaktadır. Literatür incelendiğinde çalışmalarda hemşirelerin gençlerle çalışmayı tercih ettikleri, yaşlı bireylerin sıkıntılarını yaşamın doğal bir süreci olarak değerlendirip önemsemedikleri, erteledikleri ve yaşlıları bağımlı, inaktif, izole olarak yargıladıkları saptanmıştır (Tsuchiya ve ark., 2003; Higgins ve ark., 2007). Baumbusch ve ark.'nın (2016) hemşirelerin yaşlı kişilere karşı tutumlarının araştırıldığı bir çalışmada hemşirelerin yaşlı yetişkinlere bakmaya yönelik tutumlarının ateist inançlarından ve yaygın sosyal klişelere maruz kalmasından kaynaklandığını tespit etmişlerdir. (6 yayın Baumbusch ve ark., 2016). Akut bakım hemşirelerinin yaşlı hastalara yönelik olumlu ve olumsuz davranışlarının incelendiği bir araştırmada; hemşirelerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumsuz davranış sergiledikleri ve yaşlı bakımı konusunda bilgi eksikliğinin olduğu ve yaşlıların bakım kalitesinin etkilendiği belirtilmiştir (Courtney ve ark., 2000). Bakım alan yaşlılara yönelik olumsuz tutumların, sadece bakım kalitesini değil aynı zamanda yaşlı bireylerin benlik saygılarını da azalttığı belirtilmektedir (Çilingiroğlu ve Demirel, 2004; Philipose ve ark., 1991). Kemper'in (1994) yaptığı çalışmada ise huzurevinde bakım verenlerin yaşlı bireylerle yaptıkları konuşmalarında basit ve kısa cümleler kurdukları, cümleleri tekrarlayarak yavaş konuştukları belirtilmektedir. Rush ve ark.'nın (2017) hastanede çalışan hemşirelerin yaşlı bakımı ile ilgili tutumlarını incelemek amacıyla yapmış oldukları sistematik review çalışmada, 2005-2017 yılları arasında yayınlanan makaleler taranmış ve sonucunda hemşirelerin yaşlı hastalarla ilgili olarak olumlu ve olumsuz tutumlarının olduğu, yaşlı yetişkinlerin bakımında hemşirelerin özellikle olumsuz tutumlarının etkisi altında kalarak hasta bakımlarına yansıttıkları, yaşlı hastaların sürekli bakım taleplerinin hemşirelere yansıtılmalarından rahatsız olduklarını, hemşirelerin yaşlı bireye tutum ve bakım yaklaşımları, yaşadıkları toplumsal çevrenin değer yargıları, çalışma ortamı, eğitim, deneyim ve sosyo-demografik gibi özelliklerine bağlı olarak farklılık gösterdiği saptanmıştır.

Higgins ve ark.'nın (2007) yaptıkları çalışmada hemşirelerin yaşlı bireylerin bakımlarını "zaman kaybı" olarak değerlendirdikleri ve bakımlarını önemsemedikleri saptanmıştır. Herdman'ın (2002) yaptığı çalışmada hemşirelerin yaşlı bireylere yönelik negatif tutumları saptanmıştır. Ürdün'de yapılan çalışmada, hemşirelerin yaşlılara karşı pozitif tutumlarında klinik deneyimin Rue ve ark.'nın (2003) araştırmasında; yaşlıya bakım veren sağlık personelinin negatif davranışları, yaşlıların kültürel ihtiyaçlarına, tercih ve kararlarına duyarsızlık ve kurum rutinlerinin mağduru olma gibi konular saptanmıştır. Hemşirelik eğitimi alan ve genç grubu oluşturan hemşirelik öğrencilerinin de yaşlı bireylere karşı olumsuz



tutumlarına sahip olduklarını gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Tsuchiya ve ark., 2003; Rue, 2003; Moyle, 2003; Happell, 2002; Lookinland ve Anson, 2008). Treharne'nin (1990) araştırmasında, öğrenci hemşirelerin yaşlılara yönelik davranışlarının daha negatif olduğu, çalışan hemşirelerin yaşlılar hakkındaki tutumlarının ise tarafsız olduğu saptanmıştır. Moyle'nin (2003) çalışmasında, hemşirelik öğrencilerinin yaşlı bireylere karşı olumsuz tutuma sahip oldukları ve yaşlıları kırılgan, zayıf ve hasta bireyler olarak algıladıkları saptanmıştır. Happell'de (2002) yaşlı hastalarla çalışan hemşirelik öğrencilerinin uygulama alanlarında yaşlılarla çalışmayı tercih etmediklerini ve olumsuz tutuma sahip olduklarını belirtmiştir. Türkiye'de hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir araştırma sonucuna göre sınıfı ve yaşı küçük olan, yaşlı birey/bireylerle birlikte yaşamamış, klinik uygulamalarda yaşlı bireylere bakım vermeyen ve mezun olduktan sonra yaşlı bireylerle çalışmak istemeyen öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin daha negatif tutuma sahip oldukları belirlenmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin yaşlılığı nasıl algıladıkları incelendiğinde ise, öğrencilerin ifade ettikleri ilk yedi kavram olarak; hastalık, şefkat, güçsüzlük, yalnızlık, bağlılık, bağımlılık ve bilgelik kavramları belirlenmiştir (Özdemir ve Bilgili, 2009).

SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu araştırma sonuçları doğrultusunda yaşlı bireylere hizmet sunan sağlık personeli ve öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına yönelik olumsuz tutumlarının olabileceği görülmüştür. Yaşlı bireylerle en sık etkileşim içinde olan hemşirelerin yaşlı bireylere yönelik olumsuz ön yargı, değer, inanç ve tutumları yaşlı bireylere verilen bakımın kalitesine de yansımaktadır. Bu nedenle hemşirelerin yaşlılık ve yaşlanma konusuna dikkatini çekmek ve bu konudaki farkındalıklarını artırmak son derece önemlidir. Sık etkileşim sonucunda hemşirelerde olumlu tutumlar yaşlı bireye verilen sağlık bakım kalitesini artırıp yaşam kalitesini yükseltecektir. Ayrıca, hemşireliğin temel amaçlarından birisi de bireyin, ailenin ve toplumun ihtiyaç duyduğu konularda eğitim ve danışmanlık hizmeti vermektir. Bu nedenle hemşireler, yaşlı bireyin ve toplumun yaşlı ayrımcılığına ilişkin olumlu tutum kazanmalarında kritik rol oynamaktadır. Aile yaşamında ve toplumda yaşlı bireylere karşı sergilenen olumsuz tutumların kaldırılmasında hemşirelerin gerçekleştirmesi gereken bazı uygulamalar bulunmaktadır. Bu uygulamalardan biri, aile üyelerine ve topluma yaşlılığın doğal bir süreç olduğu ve bu dönemde ortaya çıkabilen değişiklikler konusunda eğitim verilmesidir. Yapılan bu eğitimlerin sonucunda bireylerin yaşlılık sürecinde görülen değişiklikleri daha iyi anlayabileceği ve yaşlı bireylere karşı daha olumlu tutumlara sahip olabileceği düşünülmektedir. Hemşirelerin yapması gereken diğer bir uygulama ise, bakım hizmetleri sürecine yaşlı birey ile ailenin diğer üyelerini de dâhil etmektir.



Bu şekilde yaşlı birey, kendisiyle ilgili karar alınmasında söz sahibi olduğunu düşünebilecek ve bakıma katılan aile üyeleri de yaşlı bireyin bakımında yeterli olduklarını hissederek işe yaramış olma duygusu ile daha olumlu tutumlar sergileyebilecektir. Bunların yanında, bakımı evde sağlanan yaşlı bireylerin bakım verici aile üyeleriyle sürekli iletişimde bulunarak karşılaştıkları sorunların çözülmesi ve psikolojik danışmanlık yapılması aile üyelerinin yaşlı bireyle daha az sorun yaşamalarını ve bunun sonucu olarak yaşlı bireylere karşı olumlu tutumlar geliştirmelerini sağlayabilecektir. Hemşirelerin yaşlılara yönelik olumlu tutumlar geliştirmesi için;

- ✓ Hemşirelik eğitim programları içinde yaşlılık ve yaşlanma sürecine ilişkin bilgilerin ayrıntılı olarak verildiği dersler yer almalı,
- ✓ Hemşirelerin, yaşlılık ve yaşlanma sürecine ilişkin ulusal ve uluslararası kongre, kurs, seminer ve sertifika programlarına katılımlarının desteklenmesi,
- ✓ Yaşlılık süreci ve bakımı ile ilgili geliştirilmiş sosyal sorumluluk projelerinin desteklenmesi,
- ✓ Mezuniyet sonrası eğitim programlarında geriatri hemşireliğine ilişkin konulara yer verilmesi,
- ✓ Yaşlı bireye bakım veren hemşirenin rol ve sorumluluklarının yazılı protokollerle belirlenmesi,
- ✓ Gerontoloji hemşireliği yüksek lisans programlarının Türkiye genelinde yaygınlaştırılarak akademik faaliyetlerinin artırılması önerilebilir.

KAYNAKÇA

- Akdemir, N. (1997). Nursing Care. Gökçe Kutsal, Y., Çakmakçı, M. & Ünal, S.(Eds.). Geriatri I. Ankara: Hekimler Yayın Birliği,116-145.
- Akdemir, N., Çınar, F.İ. & Görgülü, Ü. (2007). Perception of Aging and Ageism. Türk Geriatri Dergisi,10(4), 215-222.
- Arun, Ö. & Pamuk, D. (2014). Kurumsal Bakım Sektöründe Ageism: Yaşlı Bakım Personelinin Yaşlanma ve Yaşlılığa İlişkin Ayrımcı Tutumlarının Nedenleri ve Müdahale Önerileri. Mediterranean Journal of Humanities, 4(2),19-30.
- Bacanli, H., Ahodas, M. & Best, D.M. (1994). Sterotypes of old adults in Turkey and Finland. In: Bouvy, A.,Van de Vijver, F.J.R. (Eds.). Journeys Into Cross- Cultural Psychology. 1st ed. Netherlands: Swets&Zeitlinger, 307-319.
- Bongaarts, J. (2006). How long will we live? Popul and Dev Rev, 32(4), 605-28.
- Bölükbaşı, S. (2008). Bone and aging. Türkiye Klinikleri J Med Sci, 28(6),130-133.
- Bulut, E. & Çilingir, D. (2016). Ageism and reflections of nursing care. TAF Prev Med Bull, 15 (5), 446-449.



- Cheung, C.K., Chan, C.M. & Lee J.J. (1999). Beliefs about elderly people among social works and the general public in Hong Kong. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 14(2),131-152.
- Courtney, M., Tong, S. & Walsh, A.(2000). A cute-care nurses'attitudes towards older patients: Aliterature review. *International Journal of Nursing Practice*, 6, 62-69.
- Çilingiroğlu, N. & Demirel S. (2004). Aging and Ageism. *Türk Geriatri Dergisi*, 7(4), 225-330.
- Dozois, E. (2006). Ageism: A review of the literature. <http://www.calgaryhealthregion.ca/programs/aging/pdf>. (Erişim tarihi: 22.01.2018).
- Düzenli, G. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları. Yüksek Lisans Tezi, Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Lefkoşa, KKTC.
- Ehrlich, A.R., Burton, W. & Greenberg, D. (2003). Positive attitudes of first year medical students towards older persons. *Journal of the American Geriatrics Society*, 51(5),627-635.
- Emiroğlu, O.N. (2006). Nurse's Responsibility in Health Care for the Elderly. V. Ulusal Geriatri Kongresi Kitabı. Antalya: Türk Geriatri Vakfı, 106.
- Erdil, F., Çelik Şenol, S. % Baybuğa Subaşı, M. (2004). Aging and Nursing Services. Yaşlılık Gerçeği: 65 Yaş Üzerindeki Kişilerin Sağlık Durumları, Fiziksel Aktiviteleri ve Sosyal Yaşamları Üzerine Bir Araştırma: Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Basımevi, p.57-78.
- Göçer, Ş. (2012). Hacılar ilçe merkezinde yaşlılarla yaşayan bireylerin yaşlılık ve yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumlarının belirlenmesi. Yüksek Lisans tezi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Kayseri.
- Güven, S. (2002). Elderly and Family. Gökçe Kutsal Y. (Editör). *Geriatri 2*. Ankara: Turgut Yayıncılık ve Ticaret AŞ, 241-247.
- Haken, J.D.T., Woolliscroft, J.O., Smith, J.B., Wolf, F.M. & Calhoun, J.G. (1995). A longitudinal investigation of changes in medical students' attitudes toward the elderly. *Teaching and Learning in Medicine*, 7(1),18-22.
- Happell, B. (2002). Nursing home employment for nursing students: valuable experience or harsh deterrent? *Journal of Advanced Nursing*, 39(6), 529-536.
- Herdman, E. (2002). Challenging the discourses of nursing ageism. *International Journal of Nursing Studies*. 39(1), 105–114.
- Higgins, I., Riet, D.V.P., Slater, L. & Peek, C. The negative attitudes of nurses towards older patients in the acute hospital setting: A qualitative descriptive study. *Contemporary Nurse*, 26(2), 225-237.
- Hughes, N.J., Soiza, R.L., Chua, M., Hoyle, G.E., McDonald, A., Primrose, W.R. et al. (2008). Medical Student Attitudes toward Older People and Willingness to Consider a Career in Geriatric Medicine. *Journal of the American Geriatrics Society*, 56(2), 334–338.
- Imamoğlu, O. & Imamoğlu, V. (1992). Life situations and attitudes of the Turkish elderly toward institutional living within a cross-cultural perspective. *J Gerontol*, 47(2),102-108.



- İçli, G. (2008). Yaşlılar ve Yetişkin Çocuklar. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 1, 29-38.
- Kemper, S. (1994). Elderspeak: Speech accommodations to older adults. *Aging and Cognition*, 1, 17-28.
- Kite, M.E., Stockdale, G.D., Whitley, B.E. & Johnson, B.T. (2005). Attitudes toward younger and older adults: an updated meta-analytic review. *Journal of Social Issues*, 61(2), 241-266.
- Kishimoto, M., Nagoshi, M., Williams, S., Masaki, K.H. & Blanchette, P.L. (2005). Knowledge and attitudes about geriatrics of medical students, internal medicine residents, and geriatric medicine fellows. *J Am Geriatr Soc.*, 53(1), 99-102.
- Laditka, S.B., Fischer, M., Laditka, J.N. & Segal, D.R. (2004). Attitudes about aging and gender among young, middle age, and older college-based students. *Educational Gerontology*, 30(5), 403-421.
- Lee, M., Reuben, D.B. & Ferrell, B.A. (2005). Multidimensional attitudes of medical residents and geriatrics fellows toward older people. *J Am Geriatr Soc.*, 53(3), 489-494.
- Lookinland, S. & Anson, K. (2008). Perpetuation of ageist attitudes among present and future health care personnel: implication for older care. *Journal of Advanced Nursing*, 21(1), 47-56.
- Loretto, W., Duncan, C. & White, J.P. (2000). Ageism and employment: controversies, ambiguities and younger people's perceptions. *Ageing and Society*, 20(3), 279-302.
- Macnicol, J. (2006). Analysing ageism and age discrimination. *Age Discrimination: An Historical and Contemporary Analysis*. Cambridge: University Press, 3-48.
- McConatha, J.T., Schnell, F., Volkwein, K., Riley, L. & Leach, E. (2003). Attitudes toward aging: a comparative analysis of young adults from the United States and Germany. *Int J Aging Hum Dev.*, 57(3), 203-215.
- McConatha, J.T., Hayta, V., Rieser Danner, L., McConatha, D. & Polat, T.S. (2004). Turkish and U.S. attitudes toward aging. *Educational Gerontology*, 30(3), 169-183.
- McKinlay, A. & Cowan, S. (2003). Student nurses' attitudes towards working with older patients. *Journal of Advanced Nursing*, 43(3), 298-309.
- Minichiello, V., Browne, J. & Kendig, H. (2000). Perceptions and consequences of ageism: views of older people. *Ageing and Society*, 20(3), 253-278.
- Mosher Asley, P.M. & Ball, P. (1999). Attitudes of college students toward elderly persons and their perceptions of themselves at age 75. *Educational Gerontology*, 25(1), 89-102.
- Moyle, W. (2003). Nursing students perceptions of older people continuing society's myths. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 20(4), 15-21.
- Öz, F. (2002). The last stage of life: elderly the review of psychosocial dimension. *Kriz Dergisi*, 10(2), 17-28.
- Özdemir, Ö. (2009). Hemşirelik öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları. Yüksek Lisans tezi. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü, Ankara.



- Özdemir, Ö. & Bilgili, N. (2009). Hemşirelik öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara.
- Özdemir, Ö. & Bilgili, N. (2010). Sağlık Hizmetlerinde Yaşlı Ayrımcılığı, Gülhane Tıp Akademisi Dergisi, 56, 128-131
- Öztek, Z. & Kubilay, G. (2008). Toplum sağlığı hemşireliği. Ankara: Palme Yayıncılık, 70-107.
- Palmore, E.B. (1999). Introduction and Basic Definitions- Type of Ageism. Ageism: Negative and Positive. 2nd ed. New York: Springer Publishing Company, 3-46.
- Palmore, E.B. (2004). Research note: Ageism in Canada and the United States. Journal of Cross-Cultural Gerontology, 19(1), 41-46.
- Pektekin, Ç., Batmaz, M., Buzlu, S., Sönmez, Y. & Sever Dinç, A. (1992). Aging Process of Young People and Investigation of the Knowledge and Thoughts About The Elderly. Sağlıkli Yaşlanma Sempozyumu, Ankara: Başbakanlık SHÇEK Basımevi, 76-81.
- Philipose, V., Tate, J. & Jacops, S. Review of nursing literature Evolution of gerontological education in nursing. Nurs Health Care, 12(10), 524-530.
- Polizzi, K.G. & Millikin, J. (2002). Attitudes toward the elderly: identifying problematic usage of ageist and overextended terminology in research instructions. Educational Gerontology, 28(5), 367-377.
- Reuben, D.B., Fullerton, J.T., Tschann, J.M. & Croughan-Minihane, M. (1995). Attitudes of beginning medical students toward older persons: a fivecampus study. The University of California Academic Geriatric Resource Program Student Survey Research Group. J. Am Geriatr Soc., 43(12), 1430-1436.
- Rue, B.M. (2003). Preventing ageism in nursing students: An action theory approach. Australian Journal of Advanced Nursing, 20(4), 8-14.
- Rush, K.L., Hickey, S., Epp, S. & Janke, R. (2017). Nurses' attitudes towards older people care: An integrative Review. *J Clin. Nurs.*, 26, 4105–4116.
- Ryan, A., Melby, V. & Mitchell, L. (2007). An evaluation of the effectiveness of an educational and experiential intervention on nursing students' attitudes towards older people. International Journal of Older People Nursing, 2(2), 93-101.
- Schigelone, A.S. & Ingersoll-Dayton, B. (2004). Some of my best friends are old: A qualitative exploration of medical students' interest in geriatrics. Educational Gerontology, 30(8), 643-661.
- Scott, T., Minichiella, V. & Browning, C. (1998). Secondary school students' knowledge of and attitudes towards older people: does an education intervention programme make a difference? Ageing and Society, 18, 167-183.
- Shannon, J., Voogt, B.A., Mickus, M., Santiago, O. & Herman, S.E. (2008). Attitudes, experiences, and interest in geriatrics of first-year allopathic and osteopathic medical students. Journal of the American Geriatrics Society, 56(2), 339-344.



- Tel, H. & Yıldırım, M. (2007). Yaşlıya sunulan hizmetin niteliğini etkileyen bir faktör: sağlık çalışanlarının yaşlıya karşı tutumları. 6. Ulusal Geriatri Kongresi, 16-20 Ekim 2007, Antalya. Kongre Kitabı.
- Touhy, A.T. & Jett, F.K. (2014). *Gerontological Nursing & Healthy Aging*, United States of America, 2, 3-6.
- Tsuchiya, A., Dolan, P. & Shaw, R. (2003). Measuring people's preferences regarding ageism in health: some methodological issues and some fresh evidence. *Soc Sci Med.*, 57(4), 687-696.
- Treharne, G. (1990). Attitudes towards the care of elderly people: are they getting better? *Journal of Advanced Nursing*, 15(7), 777-781.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2014). Demografik göstergeler <http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist>. [Erişim tarihi: 05.09.2015]
- Yılmaz, E. ve Özkan, S. (2010). Hemşirelik öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3(2), 36-53.
- Vefikuluçay, D. (2008). Üniversitede öğrenim gören öğrencilerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları. Doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı, Ankara.
- Vefikuluçay, D. & Terzioğlu, F. (2010). Ageism and nursing: review. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*. 2(2), 137-144.
- Vefikuluçay, D. & Terzioğlu, F. (2011). Development and psychometric evaluation of ageism attitude scale among the university students. *Turkish J of Geriatrics*, 14(3), 259-68.
- Walker, H., Grant, D., Meadows, M. & Cook, I. (2007). Women's experiences and perceptions of age discrimination employment: implications for research and policy. *Social Policy & Society*, 6(1), 37-48.
- Wold, G.H. (2004). *Basic geriatric nursing*. Philadelphia: Mosby, 3-20.
- Woolf, L.M. (2009). Ageism. <http://www.webster.edu/~woolfm/ageism.html>. [Erişim tarihi: 11.03.2015].
- Zhou, L. (2007). What college students know about older adults: a cross-cultural qualitative study. *Educational Gerontology*, 33(10), 811-831.



4651- YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDEN, SERVİSE TRANSFER EDİLECEK OLAN HASTALARDA VE HASTALARIN YAKINLARINDA TRANSFER ANKSİYETESİNİN İNCELENMESİ

MERVE BAT TONKUŞ¹, SİBEL DOĞAN²

¹İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

²İstanbul Medipol Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

batmerve@gmail.com

Giriş Ve Amaç: Yoğun bakım ünitesinden, servise transfer edilmek hasta ve yakınlarında transfer anksiyetesine yol açabilmektedir (1,2). Yaşanan yoğun anksiyete nedeni ile hastaların yaşam kaliteleri olumsuz etkilenmekte, iyileşme süreci gecikmekte ve hastanede kalış süreleri uzamaktadır (3). Bu araştırma, hastalarımız ve onların yakınlarındaki transfer anksiyetesinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma, İstanbul'da bir eğitim araştırma hastanesinin yoğun bakım ünitesinde yatan ve genel durumunun iyi olması sebebiyle yoğun bakımdan kliniğe transferine karar verilmiş 85 hasta ve bu hastaların yakınları ile yapılmış tanımlayıcı bir araştırmadır. Veriler hasta ve hasta yakınları ile ilgili anket formları ve durumluluk kaygı ölçeği doldurularak toplanmıştır.

Bulgular: Transfer öncesinde ve sonrasında hastaların, kaygı ölçeği puan ortalamalarının hasta yakınlarına göre daha yüksek olduğu ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir. Transfer sonrasında ise; hastaların ve yakınlarının transfer öncesine göre kaygı ölçeği puan ortalamalarının arttığı ve aradaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır.

Sonuç Ve Öneriler: Araştırma sonucunda hem hasta hem de hasta yakınlarının transfer anksiyetesi yaşadığı tespit edilmiştir. Bu doğrultuda yoğun bakım ünitesinden servise transfer edilmeden önce; hastaya ve ailesine transfer zamanı ve süreci hakkında bilgi verilmesi, transfer esnasında hastaya eşlik edilmesi ve transfer sonrasında servise uyum sağlama sürecinde hastanın desteklenmesi önerilmiştir.

Anahtar sözcükler: Transfer Anksiyetesi, Yoğun Bakım, Hasta

KAYNAKÇA

1. Coyle, MA. (2001), Transfer anxiety: preparing to leave intensive care, *Intensive and Critical Care Nursing*, 17, 138-143.
2. Leith, BA. (1998), Transfer anxiety in critical care patients and their family member, *Critical Care Nurse*, 18(4), 24-32.
3. Whittaker, J. Ball, C. (2000). Discharge from intensive care: a view from the ward, *Intensive and Critical Care Nursing*, 16, 135-143.



4651- INVESTIGATION THE TRANSFER ANXIETY IN PATIENT RELATIVES AND PATIENTS WHO WILL BE TRANSFERRED TO CLINIC FROM INTENSIVE CARE UNIT

MERVE BAT TONKUS¹, SIBEL DOGAN²

¹Istanbul Yeni Yuzyil University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Istanbul, Turkey

²Istanbul Medipol University, Istanbul, Turkey

batmerve@gmail.com

Introduction And Purpose: Being transferred to general ward from the intensive care unit may lead to transfer anxiety in the patients and their relatives (1,2). Due to the intense anxiety, the quality of patients' life can be affected negatively, the recovery process is delayed and the length of stay at the hospital is extended.(3) This study was conducted to investigate the transfer anxiety in our patients and their relatives.

Method: This is a descriptive study that was conducted on 85 patients and relatives of these patients in the intensive care unit of an educational research hospital in Istanbul who have been transferred from the intensive care unit to the clinic because of their well prognosis. The data was collected by using 'questionnaire form' related to patients and relatives and 'state anxiety scale'.

Findings: Before and after transferring the anxiety scale scores in patients were higher from the relatives and that was found significant as statistically. After transferring, the anxiety scale scores of the patients and relatives increased when compared before transferring and this differences were found significant as statistically.

Conclusion And Recommendations: It was determined that both patients and their relatives had transfer anxiety. We suggest that before transferring the patient to general ward from the intensive care unit, the information about time of transferring and its process should be given to the patients and their relatives, accompanied during transfer and supported in adaptation to general ward after transferring.

Key words: Transfer anxiety, Intensive care, Patient

References

1. Coyle, MA. (2001), Transfer anxiety: preparing to leave intensive care, *Intensive and Critical Care Nursing*, 17, 138-143.
2. Leith, BA. (1998), Transfer anxiety in critical care patients and their family member, *Critical Care Nurse*, 18(4), 24-32.
3. Whittaker, J. Ball, C. (2000), Discharge from intensive care: a view from the ward, *Intensive and Critical Care Nursing*, 16, 135-143.



4654- MY INSTRUCTOR IS NEVER TO FAR AWAY: ONLINE COUNSELING FOR STUDENT NURSES DURING THEIR MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRIC NURSING CLINICAL PRACTICE

Meltem Meriç¹ and Ümran Dal Yılmaz¹

¹Near East University, Faculty of Nursing, Near East Boulevard Lefkoşa, KKTC
meltemcos@yahoo.com

Aim:The objective of the present study is to examine the online work which the students studying in the department of nursing carried out with their counselors during their psychiatric nursing clinical practice during the fourth year of their study.

Materials and Methods:This study incorporated qualitative analysis of students' feedbacks about the practical program they were involved in. An assistant professor serving in the field of psychiatric nursing was assigned to fill this gap with online counselling and the students were given his e-mail address and MSN account information. Sample is not selected. Students who have contacted instructor via the internet included in the study. 46 students established online contact with the instructor. Twenty students sent e-mails, and 26 used Facebook messenger.

Results:As a result of the findings obtained from study seven titles emerged. These titles include; regarding hospital wards, patient observation reports and nursing diagnoses, interview reports, patient interactions, therapeutic environment, the forms and student feedback to the instructor regarding online counseling.

Conclusion:In the end, being able to provide timely feedback to the students, the counselor also got a feeling of eduquacy and effectiveness. At the same time, analysis of the clinical practice feedback questionnaires completed by students revealed that the students generally felt safe, and did not report feelings of loneliness. Online counseling proved to be a beneficial method of communication for both the students and the instructor. It is suggested that such counseling should reach more students and a more structured format of online communication can be used in future research.

Keywords: Nursing Students, Clinical Practice, Online Counseling

References

1. Valiee S, Moridi G, Khaledi S, Garibi F. Nursing students' perspectives on clinical instructors' effective teaching strategies: A descriptive study. *Nurse Educ Pract* 2016;16:258–62.
2. Shahsavari H, Parsa Yekta Z, Houser ML, Ghiyasvandian S. Perceived clinicaconstraints in the nurse student-instructor interactions: a qualitative study. *Nurse Educ Pract* 2013;13:546–52.
3. McMaster R, Jammali-Blasi A, Andersson-Noorgard K, Cooper K, et al. Research involvement, support needs, and factors affecting research participation: a survey of Mental Health Consultation Liaison Nurses. *Int J Ment Health Nurs* 2013;22:154–61.



4657- 13-15 YAŞ GRUBU ERGENLERDE BAĞIMLILIĞI ÖNLEMEDE BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI YAKLAŞIM TEMELLİ RİSK ÖNLEME PROGRAMININ (RÖP) ETKİNLİĞİNİ DEĞERLENDİRİLMESİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

Dilek Demirezen Akkus¹, Aysel Karaca¹, Dilek Konuk Şener¹, Şengül Cangür²

¹Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Düzce, Türkiye

²Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Düzce, Türkiye

dilekakkus@duzce.edu.tr

Amaç: Ergenlik döneminde kazanılan riskli sağlık davranışları arasında yer alan madde kullanımı tüm dünya ülkelerinin karşı karşıya olduğu en önemli sorunlardan birisidir. Bu sebeple dünyada geniş kitlelere uygulanmaya elverişli farklı önleme programlarının hazırlanmasına öncelik verilmelidir. Araştırma, 13-15 yaş grubu ergenlerde bağımlılığı önlemede bilişsel davranışçı yaklaşım temelli risk önleme programının (RÖP) etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu çalışma randomize kontrollü deneysel bir çalışmadır. Bir il merkezindeki ilköğretim okullarında okul psikolojik danışmanının bulunduğu toplam 24 okulun 7. ve 8. sınıf öğrencileri (n:4150) araştırma kapsamına alındı. Araştırma Mayıs 2017- Haziran 2018 tarihleri arasında ile yürütüldü. Risk altındaki öğrencilerin belirlenmesi için araştırma kapsamındaki tüm öğrencilere; ailelere ve rehber sınıf öğretmenlerine Güçler ve Güçlükler anketi(GGA)uygulandı. Risk altında olduğu belirlenen 363 öğrenciye okul psikolojik danışmanları tarafından 12 haftalık RÖP uygulandı. RÖP' ün etkinliğini değerlendirmek için eğitim sonrası ve üç ay sonra izlem testleri yapıldı. Ölçümlerin karşılaştırılmasında Basit tekrarlı ölçümlerde varyans analizi modeli ve farklı olan periyotlar Düzeltilmiş Sidakposthoc testi ile belirlenmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan öğrencilerin, %52,9'unun erkek, %53,5'inin 7.sınıf öğrencisi ve %60,1'inin okul başarısının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Öğretmen ve öğrencilerden alınan ölçek sonuçlarına göre “Duygu-Davranış Sorunları”, “Dikkat Eksikliği ve Aşırı Hareketlilik” alt boyutlarına ait puanların deney grubunda anlamlı düzeyde daha düşük olduğu görülmüştür.

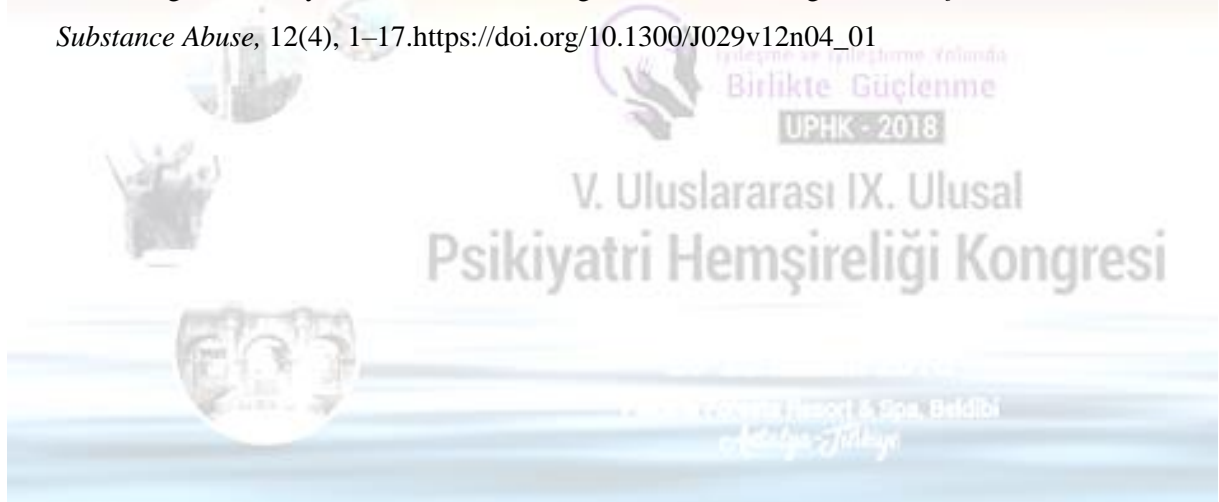


Sonuç: Bu çalışma, RÖP programının ilköğretim öğrencilerinde bağımlılıktan korunma konusunda etkin ve uygulanabilir olduğunu göstermiştir. Bu program psikiyatri hemşireleri ve okul psikolojik danışmanları tarafından kolayca uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: Ergen, madde bağımlılığı, psikiyatri hemşireliği, risk önleme programı, risk faktörleri

Kaynaklar:

1. Ball, J.W., Bindler, R.C., Cowen, K.J. (2010). Child Health Nursing: Partnering with Children & Families. Pearson Education, 2nd ed, p.1391-1428.
2. Botvin, G. J., & Botvin, E. M. (1992). Adolescent tobacco, alcohol, and drug abuse: Prevention strategies, empirical findings, and assessment issues. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 13(4), 290-301. <http://dx.doi.org/10.1097/00004703-199208000-00011>.
3. Botvin, G. J., Griffin, K. W., Paul, E., & Macaulay, A. P. (2003). Preventing tobacco and alcohol use among elementary school students through life skills training. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, 12(4), 1–17. https://doi.org/10.1300/J029v12n04_01





**4657- AN EVALUATION OF THE EFFICACY OF THE COGNITIVE
BEHAVIORAL APPROACH-BASED RISK PREVENTION PROGRAM
FOR PREVENTING 13-15-YEAR-OLD ADOLESCENTS FROM
ADDICTION:
A RANDOMIZED CONTROLLED STUDY**

Dilek Demirezen Akkus¹, Aysel Karaca¹, Dilek Konuk Şener¹, Şengül Cangür²

¹Duzce University, Faculty of Health Science, Nursing Department, Duzce, Turkey,

²Düzce University, Faculty Of Medical School, Department of Biostatistics, Duzce, Turkey

dilekakkus@duzce.edu.tr

Introduction and Aim: Substance use is one of the many health risks which can be acquired during adolescence and is one of the most serious problems faced by all countries around the world. Thus, making available different substance use prevention programs which are suitable to administer to large masses should be given priority. The present study was carried out to evaluate the effectiveness of the cognitive behavioral approach-based Risk Prevention Program (RPP) for the prevention of addiction in adolescents from 13-15 years of age.

Materials and Method: This randomized controlled experimental study was conducted between May 2017 and June 2018 and included 7th and 8th grade students (n:4150) from a total of 24 primary schools. Each school has a psychological counselor, and are all located in a city center in Turkey. The students who participated in the study, their families and class teachers were administered a Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) to identify the students who were at risk of substance use. Of the students, 363 who were determined to be at risk were applied RPP by the school psychological counselors for 12 weeks. Follow-up tests were done after the training and then again three months later in order to evaluate the efficacy of RPP. The variance analysis model in simple repetitive measurements and the different periods were determined by the corrected Sidak post-hoc test.

Results: The study showed that 52.9% of the students were male, 53.5% were in the 7th grade and 60.1% of them had moderate academic achievement. According to the scores of the students and class teachers, the “Total Emotional-Behavioral Problems” scores of SDQ were significantly lower than that of “Inattention-Hyperactivity”.



Results and Conclusion: The study revealed that RPP was effective and applicable for preventing primary school students from substance use. This program can easily be implemented by psychiatric nurses and school psychological counselors.

Keywords: adolescent, substance use, psychiatric nursing, risk prevention program, risk factors

References

1. Ball, J.W., Bindler, R.C., Cowen, K.J. (2010). Child Health Nursing: Partnering with Children & Families. Pearson Education, 2nd ed, p.1391-1428.
2. Botvin, G. J., & Botvin, E. M. (1992). Adolescent tobacco, alcohol, and drug abuse: Prevention strategies, empirical findings, and assessment issues. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 13(4), 290-301. <http://dx.doi.org/10.1097/00004703-199208000-00011>.
3. Botvin, G. J., Griffin, K. W., Paul, E., & Macaulay, A. P. (2003). Preventing tobacco and alcohol use among elementary school students through life skills training. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, 12(4), 1–17. https://doi.org/10.1300/J029v12n04_01





4658- DİYABET TANISI ALAN BİREYLERDE BİLGİ VE İLETİŞİM TEKNOLOJİSİ KULLANIMININ PSİKOSOSYAL ETKİLERİ: SİSTEMATİK DERLEME

Adile Büşra Özdes¹, Selma Turan Kavradım² ve Zeynep Özer²

¹Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Antalya, Türkiye

²Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Antalya, Türkiye

busra.ozdes1993@gmail.com

Giriş: Diyabet, dünya çapında yaklaşık 415 milyon kişiyi etkileyen en yaygın kronik hastalıklardan biridir (IDF, 2015). Diyabet hastalarında bilgi ve iletişim teknolojisi kullanımı ile hastalar yakından takip edilerek yaşam kalitesi ve öz bakım becerilerini arttırarak psikososyal durumlarında iyileşme sağlanabilir (Özdemir ve ark., 2011).

Amaç: Bu sistematik derlemenin amacı, diyabet tanısı alan hastalarda bilgi ve iletişim teknolojisi kullanımının hastalar üzerindeki psikososyal etkilerini incelemektir.

Yöntem: Çalışma kapsamına alınan makaleler CINAHL Complete, Pubmed, Science Direct, Cochrane Central, Türk Medline, Ulakbim veri tabanları taranarak elde edilmiştir. Tarama İngilizce dilinde ve "Diabetes mellitus, information communication technology, telenursing, telecare, telemonitor, telephone, telehome, mobile health, telecommunication, psychosocial wellbeing, anxiety, coping, stres" anahtar kelimeleri kullanılarak yapılmıştır. Araştırmaların başlıkları ile özeti iki araştırmacı tarafından gözden geçirilmiş ve dahil etme ölçütlerine uyan toplam altı randomize kontrollü çalışma sistematik incelemeye alınmıştır.

Bulgular: Sistematik derleme kapsamında değerlendirmeye alınan çalışma bulgularına göre bilgi ve iletişim teknolojisi kapsamında telefon ile yapılan hemşirelik girişimlerinin hasta takibinde psikolojik iyilik halinde anlamlı bir değişiklik olduğu, SMS ve internet aracılığıyla yapılan diyabet eğitimlerinde ve takiplerinde stres puanlarını önemli ölçüde azalttığı bulunmuştur (Patnaik et al., 2015; Joshi et al., 2017). Ayrıca diyabet hastalarında depresyon ve öz-yönetimi iyileştirdiği tespit edilmiştir (Albikawi et al., 2016).

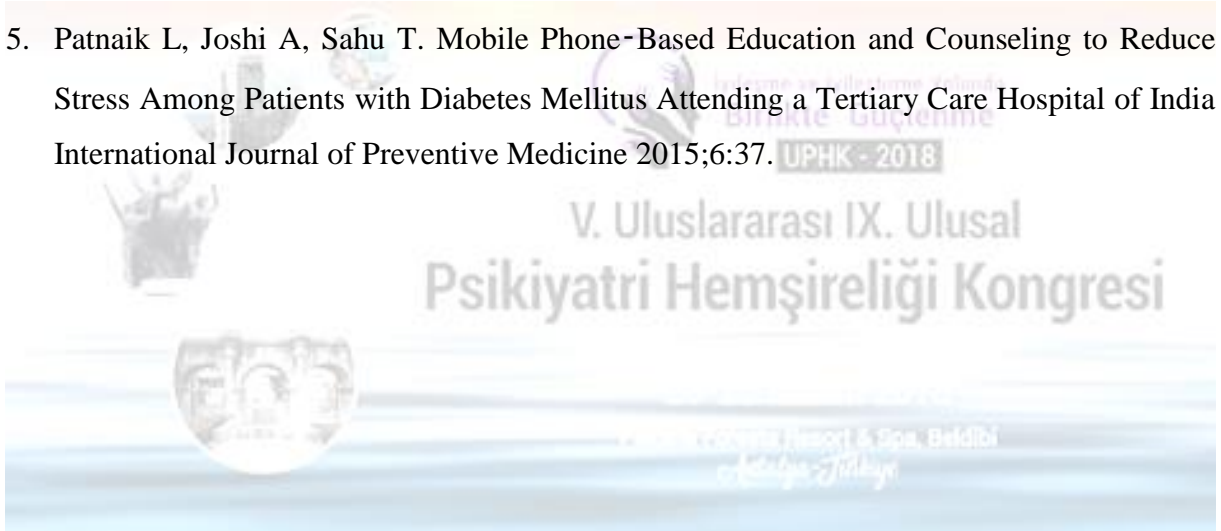
Sonuç: Bu sistematik derleme diyabet hastalarında bilgi ve iletişim teknolojisi kullanımının hastaların psikososyal durumları üzerinde pozitif yönde etki ettiğini ortaya koymuştur. Diyabet tanısı alan hastalarda bilgi ve iletişim teknolojisi kullanımının psikososyal etkilerine yönelik daha fazla randomize çalışmaya gereksinim olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Diyabet, Bilgi ve İletişim Teknolojisi, Psikososyal Etkiler



Kaynaklar

1. Albikawi ZF, Petro-Nustas W, Abuadas M. Self-care Management Intervention to Improve Psychological Wellbeing for Jordanian Patients with Type Two Diabetes Mellitus. *Issues in Mental Health Nursing*, 37:190–201, 2016
2. IDF (International Diabetes Federation) (2015) IDF Diabetes Atlas, 7th edition. Brussels, International Diabetes Federation.
3. Joshi R, Joshi D, Cheriya P. Improving Adherence and Outcomes in Diabetic Patients. *Patient Preference and Adherence* 2017;11 271–275
4. Özdemir İ, Hocaoğlu Ç, Koçak M, Ersöz HÖ. Tıp 2 diyabetes mellituslu hastalarda yaşam kalitesi ve ruhsal belirtiler. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 2011; 24:128-138.
5. Patnaik L, Joshi A, Sahu T. Mobile Phone-Based Education and Counseling to Reduce Stress Among Patients with Diabetes Mellitus Attending a Tertiary Care Hospital of India *International Journal of Preventive Medicine* 2015;6:37. UPHK - 2018





4658- USE OF INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGY IN INDIVIDUALS WITH DIABETES PSYCHOSOCIAL EFFECTS: SYSTEMATIC REVIEW

Adile Büşra Özdes¹, Selma Turan Kavradım², Zeynep Özer²

¹Akdeniz University Hospital, Antalya

²Akdeniz University Nursing Faculty, Antalya

Introduction: Diabetes is one of the most common chronic diseases affecting approximately 415 million people worldwide (IDF, 2015). Patients with diabetes are closely monitored by the use of information and communication technology. thus, improving their quality of life and self-care skills can improve their psychosocial status (Özdemir ve ark., 2011).

Aim: The aim of this systematic review is to investigate the psychosocial effects of the use of ICT on patients with diabetes.

Method: Complete the articles covered by the study CINAHL, PubMed, Science Direct, Cochrane Central, Turkish Medline, Ulakbim database were obtained by scanning. Scanning English and "Diabetes mellitus, information communication technology, tele-work, tele, telemonit, telephone, teleho to, mobile health, telecommunications, psychosocial well-being, anxiety, coping, stress" has been the key word. The headings and abstracts of the studies were reviewed by two researchers. A total of six randomized controlled studies that meet the inclusion criteria were included in the systematic review.

Results: According to the study findings evaluated within the scope of systematic review, it was found that there was a significant change in psychological well-being in patient follow-up by nursing interventions within the scope of information and communication technology (Patnaik et al., 2015). It has been found that it significantly reduces stress scores in diabetes education and follow-up via SMS and internet (Joshi et al., 2017). It has also been found to improve depression and self-management in diabetic patients (Albikawi et al., 2016).

Conclusion: This systematic review revealed that the use of information and communication technology in diabetic patients had a positive effect on the psychosocial status of the patients. It is thought that more randomized studies on the psychosocial effects of the use of information and communication technology in patients with diabetes should be considered.

Key Words: Diabetes Mellitus, Information Communication Technology, Psychosocial Effects

References

1. Albikawi ZF, Petro-Nustas W, Abuadas M. Self-care Management Intervention to Improve Psychological Wellbeing for Jordanian Patients with Type Two Diabetes Mellitus. Issues in Mental Health Nursing, 37:190–201, 2016



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. IDF (International Diabetes Federation) (2015) IDF Diabetes Atlas, 7th edition. Brussels, International Diabetes Federation.
3. Joshi R, Joshi D, Cheriya P. Improving Adherence and Outcomes in Diabetic Patients. Patient Preference and Adherence 2017;11 271–275
4. Özdemir İ, Hocaoğlu Ç, Koçak M, Ersöz HÖ. Tip 2 diyabetes mellituslu hastalarda yaşam kalitesi ve ruhsal belirtiler. Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi 2011; 24:128-138.
5. Patnaik L, Joshi A, Sahu T. Mobile Phone-Based Education and Counseling to Reduce Stress Among Patients with Diabetes Mellitus Attending a Tertiary Care Hospital of India International Journal of Preventive Medicine 2015;6:37.





GİRİŞ

Kronik hastalıklar arasında önemli bir sağlık sorununu olarak görülen Diabetes Mellitus (DM), birçok sistemi etkileyebilen, hasta açısından ruhsal, duygusal, sosyal, psikoseksüel sorun ve çatışmalara yol açabilen bir endokrin sistem hastalığıdır (Özdemir ve ark, 2011; Güçlü ve ark, 2013). Uluslararası Diyabet Federasyonu 2015 verilerine göre dünyada 415 milyon diyabet hastası olduğunu ve her 11 yetişkinden 1'inin diyabet tanısıyla takip edildiğini belirtmektedir. 2045 yılında ise 629 milyon diyabet hastası olacağı tahmin edilmektedir (IDF, 2015). Diyabet hastalarına destekleyici, motive edici, açıklayıcı ve yol gösterici bir iletişim kurulması, hastalık üzerinde kontrol duygusunun geliştirilmesi, tedaviye yönelik bilgi alışverişi, işbirliği ve uyumunun sağlanması hastaların özyönetimi için önemlidir (Norris ve ark, 2002; Sezgin ve Çınar, 2013; Epping-Jordan ve ark. 2004). Öz-yönetim yaşam tarzı değişikliği ve destek faktörlerinin varlığını gerektirdiğinden, hastalarının hastalığa ilişkin yaşadığı kaygı, komplikasyon yaşama korkusu nedeniyle belli dönemlerde kolayca ihmal edilebilmektedir (Pal ve ark, 2013; Jennifer ve ark, 2014).

Diyabet hastalığı yönetiminde son zamanlarda bilgi ve iletişim teknolojisi (BİT) teknoloji kullanımı, yakın takibi kolaylaştırması ve erişim kolaylığı nedeniyle sıklıkla tercih edilmektedir. Bilgi ve iletişim teknolojisi (BİT), iletişimi, verileri elektronik yollarla saklama, aktarma ve dönüştürmeyi kolaylaştıran araçlar olarak tanımlanmaktadır (Chhanabhai and Holt, 2010; Lahti ve ark, 2017). Bilgi ve iletişim teknolojisi e-posta, SMS metin mesajlaşma, görüntülü sohbet gibi internet ve sosyal medya teknolojilerini içermektedir (Chhanabhai and Holt, 2010; Perron ve ark, 2010). BİT araçları, metin mesajlaşma, veri toplama ve izleme, mesafelerde tanı ve tedavi ve elektronik sağlık kayıtlarının alınması da dahil olmak üzere, iletişim için çok çeşitli teknolojik çözümlere erişmek için kullanılarak diyabet hastalığının yakından takibini kolaylaştırmaktadır (Lindberg ve ark; 2013).

Diyabette öz bakım davranışlarını geliştirmede çeşitli bilgi ve iletişim teknolojileri geliştirilmiştir. Bunlardan birisi de tele-sağlık hizmetleridir. Tele-sağlık hizmetleri hastalara öz-yönetim becerileri kazandırarak, davranışsal değişiklikleri destekler. Diyabet bakımında optimal hasta sonuçlarına ulaşılmasını sağlar (Norris ve ark, 2002). Bilgi ve iletişim teknolojisi, diyabet hastası olan bireye öz-yönetim desteği ile hastalık yönetiminde güven ve beceri kazandırarak, öz-bakım takibini sürdürür. Ayrıca, karar verme sürecini destekleyerek, problemleri tanılama ve baş etmede yardımcı olur. Öz-yönetimde etkisizlik depresyon, çaresizlik, stres ve anksiyete duygularının ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Glaskow ve ark,



2001). Bu çalışma diyabet hastalarında bilgi ve iletişim teknolojisi kullanımının psikososyal etkilerini incelemek amacıyla planlanmıştır.

YÖNTEM

Bu sistematik derleme CINAHL Complete, Pubmed, Science Direct, Cochrane Central, Türk Medline, Ulakbim olmak üzere 6 veri tabanında taranarak yürütülmüştür. Taramalar Ağustos-Eylül 2018 tarihleri arasında, diyabet, bilgi ve iletişim teknolojisi, tele-hemşirelik, tele-bakım, telemonitör, telefon, teleev, mobil sağlık, telekomünikasyon, psikososyal iyi olma, kaygı, baş etme, stres anahtar kelimeleri kullanılarak yapılmıştır (Tablo 1). Bu sistematik derleme Cochrane 2017 rehberi doğrultusunda hazırlanmıştır.

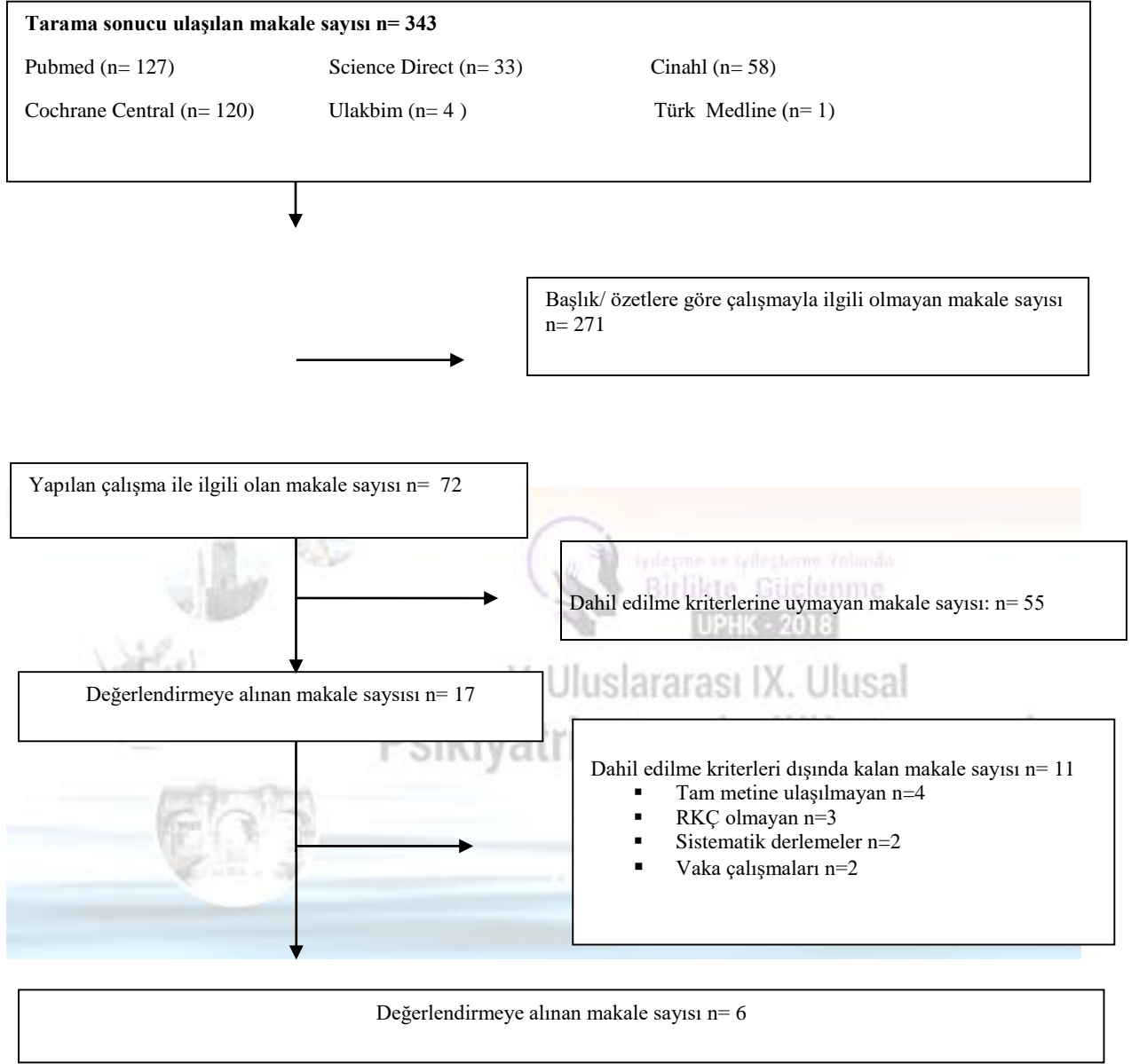
Tablo 1. Taramada kullanılan anahtar sözcükler

İngilizce anahtar sözcükler	Türkçe anahtar sözcükler
Diabetes mellitus and information communication technology or telenursing or telecare or telemonitor or telephone or telehome or mobile health or telecommunication and psychosocial wellbeing or anxiety or coping or stres	Diyabet ve bilgi ve iletişim teknolojisi veya tele-hemşirelik veya tele-bakım veya telemonitör veya telefon veya teleev veya mobil sağlık veya telekomünikasyon ve psikososyal iyi olma veya kaygı veya baş etme veya stres
Diabetes mellitus and information communication technology or mobile health and psychosocial effects	Diyabet ve bilgi ve iletişim teknolojisi ve psikososyal etkileri
Diabetes mellitus and information communication technology	Diyabet ve bilgi ve iletişim teknolojisi

Çalışmaya dahil edilen randomize kontrollü çalışmalar Türkçe ve İngilizce dillerinde taranmıştır. Diyabet hastalığında bilgi ve iletişim teknolojisi yöntemlerinin kullanıldığı tam metin makaleler çalışmaya dahil edilmiştir. Diyabet dışında farklı popülasyonlarda yapılmış, tam metnine ulaşılmayan, vaka çalışması ve sistematik derlemeler çalışmanın dışlanma ölçütlerini oluşturmuştur.



ŞEKİL 1. Sistematiik Derleme Çalışma Seçim Süreci



BULGULAR

Araştırma sonucu 343 makaleye ulaşılmıştır. 271 makale başlık/özet uygun olmadığından çalışma dışında bırakılmıştır. Öncelikle 17 makale değerlendirmeye alınmıştır. Dört makale tam metnine ulaşılmadığı, üç makale randomize kontrollü çalışma olmadığı, iki makale sistematiik derleme olduğu ve iki makale vaka çalışması olması nedeniyle dahil edilme ölçütleri dışında bırakılmış ve çalışmaya dahil edilmemiştir. Çalışmaların tümü randomize kontrollü çalışmadır. Araştırmaya dahil edilen çalışmaların Ürdün, Hindistan, Kanada, Tayvan ve ABD’ de yapıldığı görölmektedir.



Araştırmaların örneklemini 248 katılımcı (Piette ve ark, 2000) ile 97 katılımcı (Joshi ve ark, 2017) arasında, yaş ortalamaları ise 50.73 (Albikawi ve ark., 2016) ile 56±10 (Patnaik ve ark, 2018) arasında değişmektedir. Çalışmalara katılan erkeklerin oranı en düşük %28 (Wayne ve ark 2015) en yüksek %65 (Patnaik ve ark 2018) ve kadınların en düşük %35 (Patnaik ve ark 2018), en yüksek oran ise %72 (Wayne ve ark 2015)'dir.

Albikawi ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada eğitim ve telefon izlemi ile hastaları takip etmişlerdir. Eğitim kitapçığı, DVD gösterimi (30-40 dk) ve telefon takibi paket şeklinde uygulanmış olup hastalar 3 ay izlenmiştir. Müdahale öncesi ilk takip yapılmış, 2 hafta sonra ikinci takip ve 3 ay sonra 3. takip yapılmıştır. Patnaik ve arkadaşlarının araştırmasında bilgisayar ve telefon takibiyle hastalar izlenmiştir. Kitapçık ve web tabanlı eğitim verilerek 1.ay haftada iki kez SMS ve telefonla takip 2. ve 3. ay haftada bir SMS ve telefon takibi ile izlenmiştir. Wayne ve arkadaşlarının çalışmasında, telefonla hastalar izlenmiştir. Android çalıştıran bir cep telefonu ile haftada 38 dakika telefon görüşmesi yapılmıştır. Hastalar 6 ay boyunca takip edilmişlerdir. Ayrıca her gün 24 saat SMS veya telefonla iletişime geçebilirler. Chen ve arkadaşlarının çalışmasında telesağlık uygulamaları web tabanlı online DM öz yönetim sistemi kurulmuştur. Telefon görüşmeleri ve mesaj ile iletişime geçilmiştir. Hastalar anormal test sonuçlarına göre telefon görüşmesi yaparlar ve hastaların anormal test sonuçlarına göre DM öz yönetim sistemi bakım vericilere otomatik mesaj gönderir. Hastalar 18 ay boyunca izlenmiştir. Joshi ve arkadaşlarının araştırmasında iPad ve telefon ile izlem gerçekleştirilmiştir. Hastalar 3 hafta boyunca her hafta çağrılarak 12 dakikalık 'PatientPartner'' oyununu oynamışlardır. Her hafta telefon görüşmesi yapılmıştır. Hastalar 3 ay boyunca gözlemlenmiştir. Piette ve arkadaşlarının araştırmasında ise hastalar telefon ve SMS ile izlenmiştir. 2 haftada bir 5-8 dk otomatik telefon görüşmeleri yapılmıştır ayrıca 2 haftada bir SMS takibi gerçekleşmiştir. Hastalar 12 ay boyunca izlenmiştir.

Albikawi ve arkadaşlarının 3 aylık izlemi sonrasında psikolojik iyilik halinin anlamlı olduğu, Patnaik ve arkadaşlarının 3 aylık izlemi sonucunda stresin önemli ölçüde azaldığı, Wayne ve arkadaşlarının 6 aylık gözlemi sonucunda hastalarda davranış değişikliğine uyumun arttığı, Chen ve arkadaşlarının 18 aylık izlemi ile sağlıklı baş etme ve problem çözme becerilerinin arttığı, Joshi ve arkadaşlarının 3 aylık takibi sonrası ilaç, diyet ve egzersiz uyumunu arttırdığı ve Piette ve arkadaşlarının 12 aylık gözlemi ile girişimin özyeterliliği arttırdığı ve depresyonla ilişkili daha az semptomları gösterdiği saptanmıştır.



TARTIŞMA

Bu sistematik derlemede, DM hastalarında bilgi ve iletişim teknolojisinin kullanımının psikososyal etkilerini inceleyen altı çalışmanın sonuçları özetlenmiştir. Çalışmalarda BİT'in psikososyal etkileriyle ilişkili stres, depresyon semptomları, psikolojik iyilik hali, davranış değişikliklerine uyum, başetme, problem çözme becerileri ve özyeterliliğin iyileştirilmesinde etkili olduğu görülmüştür. Tip 2 diyabetli hastaların bakımını desteklemek için yapılan web tabanlı bir hasta yönetimi ile hastalar sağlıkları hakkında daha fazla güvenlik duygusu yaşamışlardır. Ayrıca anksiyeteyi daha da azaltmıştır (Ralston ve ark., 2004). Bu çalışma, kronik hastalıklardan biri olan diyabetin bilgi ve iletişim teknolojisi ile hastaların yakından takip edilmesi, gerekli eğitimlerin sağlanması ile öz-yönetimlerine daha çok katılarak ruhsal durumlarında iyileşme olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca bilgi ve iletişim teknolojisinin neleri kapsadığını, çeşitli teknolojik araçların kullanımıyla psikososyal yönden hastanın değerlendirilmesi konusunda yol gösterici olmuştur.

SONUÇ

Hasta takibinde özellikle hemşirelerin önemli bir rolü vardır. Bilgi iletişim teknolojisi ile bakım kalitesini arttırması, hastaneye sık gelişleri azaltması ve ruhsal durumlarında iyileşme sağlanması beklenmektedir. Bu derlemenin sonucunda hastaların ve sağlık çalışanlarının faydalanması beklenmektedir. Değerlendirmeye alınan çalışmalarda BİT'in kronik hastalıklar üzerinde psikososyal etkilerini değerlendiren çalışma sayısının sınırlı olduğu söylenebilir. Bu nedenle hasta ile iletişimde olan ve sistem üzerinde takip edilenlerin psikososyal iyi olma, kaygı, baş etme, stres ve depresyon gibi ruhsal durumların takibinin yapılması önerilmektedir.

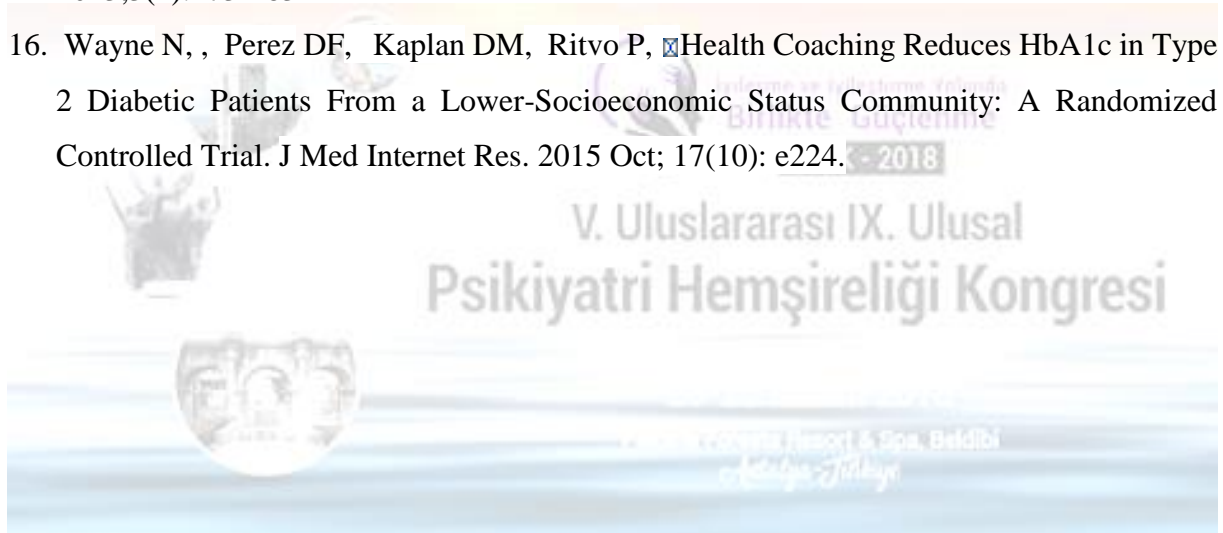


KAYNAKLAR

1. Albikawi ZF, Petro-Nustas W, Abuadas M. Self-care Management Intervention to Improve Psychological Wellbeing for Jordanian Patients with Type Two Diabetes Mellitus. *Issues in Mental Health Nursing*, 37:190–201, 2016
2. Chen L, Chuang LM, Chang CH, Wang CS, Wang C, Chung Y, Peng HY, Chen HC, Hsu YL, Lin YS, Chen HJ, Chang TJ, Jiang YD, Lee HC, Tan CT, Chang HL, Lai F. Evaluating Self-Management Behaviors of Diabetic Patients in a Telehealthcare Program: Longitudinal Study Over 18 Months. *J Med Internet Res* 2013;15(12):e266 (doi:10.2196/jmir.2699).
3. Epping Jordan, J. E., Pruitt, S. D., Bengoa, R., Wagner, E. H. (2004). Improving the quality of health care for chronic conditions. *Qual Saf Health Care*, 13: 299-305
4. Glasgow, R.E., Toobert, D.J., Gillette, C.D. (2001). Psychosocial barriers to diabetes self management and quality of life. *Diabetes Spectrum*, 14(1), 33- 41.
5. Güçlü YA, Yıldız ED, Ünsal F, Öngel K. Diyabetli hastalarda uygulanan hızlı depresif belirti envanteri öz bildirim formu ve beck depresyon ölçeklerinin değerlendirilmesi. *Tepecik Eğitim Hast Derg* 2013; 23(3):113-119.
6. IDF (International Diabetes Federation) (2015) *IDF Diabetes Atlas*, 7th edition. Brussels, International Diabetes Federation.
7. Jennifer A Janzen Claude, Heather D Hadjistavropoulos, Lindsay Friesen, Exploration of health anxiety among individuals with diabetes: Prevalence and implications. *Cilt: 19 sayı: 2, sayfa (lar): 312-322. 2014*
8. Joshi R, Joshi D, Cheriya P. Improving Adherence and Outcomes in Diabetic Patients. *Patient Preference and Adherence* 2017;11 271–275
9. Norris SL, Lau J, Smith SJ, Schmid CH, Engelgau MM. Self-management education for adults with type 2 diabetes: a meta-analysis of the effect on glycemic control. *Diabetes Care*. 2002 Jul;25(7):1159–71.[PubMed]
10. Özdemir İ, Hocaoğlu Ç, Koçak M, Ersöz HÖ. Tip 2 diyabetes mellituslu hastalarda yaşam kalitesi ve ruhsal belirtiler. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 2011; 24:128-138.
11. Pal K, Eastwood SV, Michie S, Çiftçi AJ, Barnard ML, Tavuskuşu R, Ahşap B, Inniss JD, Murray E. Tip 2 diyabetes mellituslu yetişkinler için bilgisayar tabanlı diyabet kendi kendine yönetim müdahaleleri. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013; 3 : CD008776. doi: 10.1002 / 14651858.CD008776.pub2. [PubMed].



12. Patnaik L, Joshi A, Sahu T. Mobile Phone-Based Education and Counseling to Reduce Stress Among Patients with Diabetes Mellitus Attending a Tertiary Care Hospital of India International Journal of Preventive Medicine 2015;6:37.
13. Piette, John D, Weinberger, Morris, McPhee, Stephen J. The Effect of Automated Calls With Telephone Nurse Follow-Up on Patient-Centered Outcomes of Diabetes Care: A Randomized, Controlled Trial. Medical Care Original Articles, 38;2:218-230, 2000
14. Ralston JD, Revere D, Robins LS, Goldberg HI. Hastaların interaktif elektronik tıbbi kayıtlarına dayanan bir diyabet destek programı deneyimi: nitel çalışma. Br Med J. 2004; 328 : 1159-1162. [[PMC ücretsiz makale](#)] [[PubMed](#)]
15. Sezgin H , Çınar S. Tip 2 Diyabetli Hastaların Cep Telefonu ile Takibi: Randomize Kontrollü Çalışma. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2013;3(4):173-183
16. Wayne N, , Perez DF, Kaplan DM, Ritvo P, Health Coaching Reduces HbA1c in Type 2 Diabetic Patients From a Lower-Socioeconomic Status Community: A Randomized Controlled Trial. J Med Internet Res. 2015 Oct; 17(10): e224. - 2018





4660- YAŞLI BİREYLERİN “ALGILAR ÇERÇEVESİ”NE GÖRE KURUM BAKIMINA YÖNELİK DENEYİMLERİ

Nareg Doğan¹, Özlem Işıl² and Yasemin Adıgüzel³

^{1,2,3}Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Merkez Mahallesi,
Silahtarağa Caddesi, No:189, Eyüp/İstanbul, Türkiye

yasmn6472@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Bu çalışma ile “amaçsız rezidüel bakım” yerleri olarak görülebilen kurumlarda kalan yaşlıların, Algılar Çerçevesi modeline göre kurum bakımına yönelik deneyimlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Niteliksel tanımlayıcı araştırma yöntemi kullanılarak Haziran-Ağustos 2018 tarihleri arasında gerçekleştirilen araştırmanın örneklemini, Şişli’de bir düşkünler evinde kalan bireyler arasından "amaçlı örneklem yöntemi" ile belirlenen, araştırmaya katılmayı kabul eden, 65 yaş ve üzeri, Mini Mental Test puanı 24-30 arasında olan 14 birey oluşturmuştur. Algılar Çerçevesi modeline göre; kurum bakımında yaşlı bireyler için oluşturulması gereken altı temel algıya dayanarak (“güven”, “ait olma”, “devamlılık”, “amaç”, “başarı” ve “önem”) oluşturulmuş “Yarı yapılandırılmış” görüşme verilerinin analizinde, “Betimsel Analiz” uygulanmıştır. Ayrıca, katılımcıların sosyodemografik özellikleri, “Bilgi Formu” ile toplanmıştır.

Bulgular: %50’si kadın olan katılımcıların yaş ortalaması 69,92, kurumda kalış süresi ortalama 9,9 yıldır. Ortalama üç kardeşe sahip oldukları, %64,28’inin dul ve hiçbirinin çocuk sahibi olmadığı tespit edilmiştir. Mini mental puan ortalamaları 27,21 olarak tespit edilmiştir. Yapılan görüşmelerde altı temel algı ana temalar olarak belirlenmiş, bunlara ait 11 kategori oluşturulmuştur.

“Güven” algısının kategorileri; devlet kurumunda bakım görmekle ilgili olarak “Sığınma” ve onları ziyaret eden bir yakına sahip olma, kurum çalışanları ve sakinlerle kurulan ilişkilerle ilgili olarak “İlişkiler”dir. “Ait Olma” algısı kategorileri; kendine ait bir alan, arkadaş, ziyaretçiler ile eşit bakım, hobilere ve aktivitelere sahip olma ile ilgili “Sahip Olma”, yalnız yaşayamama ve kimsesizliğe bağlı “Çaresizlik” olarak belirlenmiştir. “Devamlılık” algısının kategorileri; ihtiyaçlarının düzenli karşılanmasına karşın sağlık çalışanları ile çatışma yaşamaları durumunda ihmal edilecekleri korkusu ile ilişkili “Düzen” ve “Mahrum Bırakılma Korkusu” belirlenmiştir. “Amaç” ve “Başarı” algıları bir arada değerlendirilmiştir. Kategorileri;



“Düşkün Olmama”, “Diğerlerine Yardım Edebilme” ve “Amaçsızlık” olarak belirlenmiştir. “Önem” algısının kategorileri: “Görünür Olma ve Kabul Görme” ile “Damgalanma” olarak belirlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Yaşlıların kurum bakımına yönelik algılarına etki eden ve bu süreçteki deneyimlerini anlamaya dair katılımcıların perspektifinden önemli veriler sunan bu araştırmada elde edilen verilerin, yaşam kalitesini arttırmak için gerekli düzenlemeler konusunda yararlı olacağına inanılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Algılar çerçevesi, Yaşlılar evleri, Yaşlı

1. Chuang, Y. H., Abbey, J. A., Yeh, Y. C., Tseng, J., & Liu, M. F. (2015). As they see it: A qualitative study of how older residents in nursing homes perceive their care needs. *Collegian*, 22(1), 43-51.
2. Mohammadinia, N., Rezaei, M. A., & Atashzadeh-Shoorideh, F. (2017). Elderly peoples' experiences of nursing homes in Bam city: A qualitative study. *Electronic physician*, 9(8), 5015-5023.
3. Nolan, M.R. (2003). Beyond 'person-centered' care: a new vision for gerontological nursing. *International journal of older people nursing in association with journal of clinical nursing*. 13,3a, (45-53)



4660- EXPERIENCES OF ELDERLY PEOPLE ABOUT LIVING IN ALMSHOUSE ACCORDING TO "SENSE'S FRAMEWORK"

Nareg Doğan¹, Özlem Işıl² and Yasemin Adıgüzel³

^{1,2,3}Bezmialem Vakıf University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Merkez Street,
Silahtarağa Avenue, No:189, Eyüp/İstanbul, Turkey

yasmn6472@hotmail.com

Introduction and Aim: The purpose of this study is to determine the experience of elderly about institutional care, which are seen as "aimless residual care" places, according to the model of Sense's Framework.

Method: The study were performed in June-August 2018 by using qualitative descriptive research methods. The sample was comprised of 14 participants who were living in Almshouse. Sample were chosen with "purposeful sampling method". The participants were chosen among people who accepted to participate, are 65 years and over, had score between 24-30 points from Mini Mental Test. "Semi-Structured" interviews were constituted according to the Senses' Framework (Sense of "Security", "Belonging", "Continuity", "Purpose", "Achievement", "Significance"). Descriptive analysis method was used for analysing. The sociodemographic characteristics were collected through the "Information Form".

Findings: %50 the participants are female. The average age is 69.92, duration of institutional stay is av: 9.9 years. Patricipants had av:3 siblings, 64.28% were widows and none had children. The Mini mental score was av:27.21.

Six perceptions were determined as main themes. Living and being cared in the institution revealed "Shelter", existence of relatives and fear of conflicts revealed "Relations" as categories of "Sense of Security". Taking equal care, having friends, relatives, visitors, hobbies and activities revealed "Having" and loneliness revealed "Desperation" as categories of "Sense of Belonging". Durability of care revealed "Layout", fear of being deprived from care revealed "Being destituted" as categories of Sense of Continuity. The Senses of "Purpose" and "Achievement" are evaluated together. Categories are; "Not Being Destitute", "Being Able to Helping Others" and Aimless". Sense of Significance's categories and "Being Visible and Accepted" and "Stigmatiaztion".



Conclusions and Recommendations: It is believed that this study provides an important data about the experiences of elderly people who are living in almshouse. The beneficial findings will lead the regulations to improve the quality of life.

Keywords: Senses Framework, Elderly, Almshouses

1. Chuang, Y. H., Abbey, J. A., Yeh, Y. C., Tseng, J., & Liu, M. F. (2015). As they see it: A qualitative study of how older residents in nursing homes perceive their care needs. *Collegian*, 22(1), 43-51.
2. Mohammadinia, N., Rezaei, M. A., & Atashzadeh-Shoorideh, F. (2017). Elderly peoples' experiences of nursing homes in Bam city: A qualitative study. *Electronic physician*, 9(8), 5015-5023.
3. Nolan, M.R. (2003). Beyond 'person-centered' care: a new vision for gerontological nursing. *International journal of older people nursing in association with journal of clinical nursing*.13,3a, (45-53)





4662- THE EFFECT OF RELIGIOUS BELIEF ON THE MENTAL HEALTH STATUS AND SUICIDE PROBABILITY OF WOMEN EXPOSED TO VIOLENCE

Zeynep Güngörmüş¹

Derya Tanrıverdi²

Tuba Gündoğan³

Gaziantep University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Gaziantep, Turkey

daisy_gundogan@hotmail.com

Introductionn: It is known that violence against women is an important health problem both in the world and in Turkey (World Health Organization 2005; General Directorate on the Status of Women 2008). Religion is an important factor in preventing suicide and mental disorders by increasing one's ability to cope with events, channeling his/her perspective on life and the future toward a more positive path satisfying people about topics such as the need to be safe, the need for meaning and the reason for creation(Altuntop 2005).

Aim: The objective of our study was to determine the effects of religious belief on the mental health status and suicide probabilities of women exposed to violence in Turkey.

Material and Method:The study used a descriptive design. The study sample consisted of 135 women who have suffered violence who were consecutively admitted to the Department of Emergency of a State Hospital due to exposed to violence. The belief levels of women are based on their own statements and they are all Muslims. The data were collected using a questionnaire form, the Suicide Probability Scale and Brief Symptom Inventory. The data were analyzed using SPSS version 18.0. Statistical analyses were used percentage calculation, mean, chi-square and Kruskal–Wallis test.

Results:When the suicide probabilities of individuals are evaluated according to religious beliefs, significant differences were determined in all sub-groups. As the level of religious belief increases, Suicidal Ideation, Hopelessness, Hostility sub-dimensions of Suicide Probability Scale and General Suicide Probability mean scores decrease and the Negative Self Assessment sub-dimension mean score increases. The rate of before attempted suicide is gradually decreasing from the lack of religious beliefs to high religious beliefs. These differences were statistically significant($p < 0.05$). A statistically significant difference was found between the other sub-dimensions of the Brief Symptom Inventory and the level of religious belief except the Somatization and Positive Symptom Distress Index($p < 0.05$).

Conclusion: Religious beliefs levels of women exposed to violence increased symptoms of mental disorders and suicide generally decreases and the probability of negative self-evaluation increases.

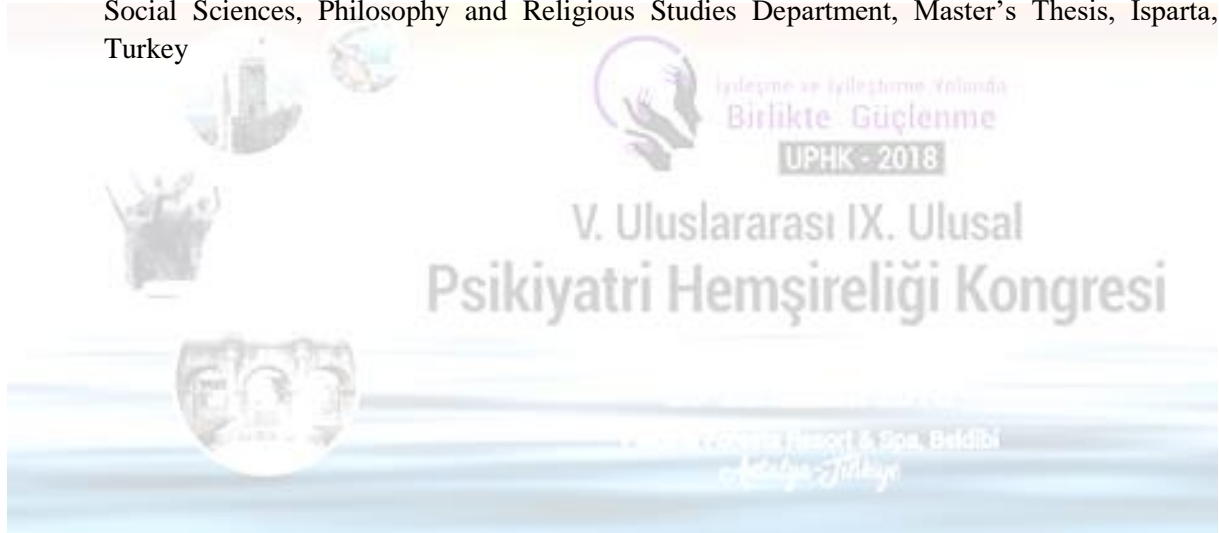


Suggestions: It is recommended that women who are exposed to violence should be given spiritual care as a significant component of nursing care in reducing the symptoms and suicidal possibilities of mental disorder and providing appropriate care for the beliefs of the patients as a component of spiritual care.

Key Words: Violence against women Religion Mental health status Suicide

References

- World Health Organization (WHO). (2005). WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence Against Women Initial Reports on Prevalence, Health Outcomes and Women's Responses 2005, Geneva. Erisim: 11 Ekim 2013. http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/en/.
- General Directorate on the Status of Women (GDSW). (2008). National research on domestic violence against women in Turkey 2008. Elma Teknik Basım Matbacılık (Apple Techniques Printing House), Ankara, 2009.
- Altuntop, H. (2005). Religiosity–suicide relations. Su'leyman Demirel University, Institute of Social Sciences, Philosophy and Religious Studies Department, Master's Thesis, Isparta, Turkey





Introduction

It is known that violence against women is an important health problem both in the world and in Turkey (WHO 2005; GDSW 2008). According to the data of 48 studies based on world population, the World Health Organization has expressed the ratio of women being exposed to violence by their spouse or partners as between 10 and 69 % (WHO 2005). According to the most comprehensive study carried out in our country, the ratio of women exposed to violence in Turkey has been determined to be three times greater in comparison with women who have not experienced any violence (GDSW 2008). It is known that women who are exposed to domestic violence are under greater risk of developing psychological disorders. Post-trauma stress disorder, depression, suicide attempts, alcohol and self-blame are among the most frequently observed cases in women exposed to violence (WHO 2005). Studies carried out with women applying to psychiatric polyclinic or those monitored at the clinic indicate domestic violence as a significant problem among the psychiatric patient group (Vahip and Doğanavşargil 2006; Akyüz et al. 2002). Religion is not only a single-dimensioned problem of humans, but the meddling of a mysterious power accepted as superior in one's life. At this point, religion is one of the basic concepts regarding the research area since it affects the attitudes and behaviors of people (Peker 2008). Although belief is a psychological event constituting the soul of religious life, beliefs are hard to examine since they are the deep and inseparable parts of our psychological lives. Beliefs carry an important role in the personality of the individual and bring in continuity to his/her psychological world. Saving oneself from the hardships of daily life, removal of anxiety, fear and awe toward unexplained events and attaining a continuous spiritual peace are among the mental needs of. Hence, it is due to these needs that people can take shelter in a religion in control of their minds. Religion for humans is a source of hope that decreases one's sadness and grief. Since religious remission can protect the person against hopelessness and suicide as a driving force decreasing the pains of life while nurturing the life force (İmamoğlu and Yavuz 2011).

Religion is an important factor in preventing suicide and mental disorders by increasing one's ability to cope with events, channeling his/her perspective on life and the future toward a more positive path satisfying people about topics such as the need to be safe, the need for meaning and the reason for creation (Altuntop 2005).

Hence, the objective of our study was to determine the effects of religious belief on the mental health status and suicide probabilities of women exposed to violence in Turkey.



Methods

Participants

The study used a descriptive design. The study sample consisted of 135 women, who have suffered violence, who were consecutively admitted to the Department of Emergency of a State Hospital due to exposed to violence. The belief levels of women are based on their own statements and they are all Muslims. The data were collected using a questionnaire form, the Suicide Probability Scale (SPS) and Brief Symptom Inventory (BSI).

The Suicide Probability Scale (SPS): SPS was developed by Cull and Gill (1990) and its validity and reliability studies for the Turkish population were performed by Tuğcu (1996); Atli et al. (2009). The scale is a 36-item self-report measure and was used to evaluate suicide ideation through four sub-scales (hopelessness, suicide ideation, negative self-evaluation and hostility) and a total SPS score. Each item is rated on a 4-point Likert-type scale from 1 to 4. For these four sub-scales and total scales, higher scores indicate greater suicide probability. The scales as a whole and each of its sub-scales have shown good internal reliability and validity.

The Brief Symptom Inventory (BSI): BSI by Derogatis (1992) was used to study multiple dimensions of psychiatric distress. The inventory consists of 53 symptoms, and participants evaluated their occurrence on a 0–4 Likert scale. The BSI has been found reliable and valid among Turkish clinical and traumatized populations (Sahin et al. 2002). For these four sub-scales and total scales, higher scores indicate greater psychiatric symptoms. The scale consists of nine sub-scales and three global indexes. The nine sub-scales of the scale are, somatization (S), obsessive compulsive disorder (OCD), interpersonal sensitivity (IS), depression (D), anxiety disorder (AD), hostility (H), phobic anxiety (PA), Paranoid idea (PI) and psychotism (P). Additional items (AI) include items related to eating disorders, sleep disorders, death and thoughts about death along with feelings of guilt, whereas the three global indexes are, respectively, Global Severity Index (GSI), Total Symptom Index (TSI) and Symptom Disorder Index (SDI)(Sahin et al. 2002).

Ethical Considerations

Regarding ethical considerations, the protocol was approved by the local ethics committee (Gaziantep University) in accordance with the Declaration of Helsinki The patients were informed about the purpose of the research and assured of their right to refuse to participate in or to withdraw from the study at any stage.



Data Analysis

The data were analyzed using SPSS. Statistical analyses were used percentage calculation, chi-square and Kruskal–Wallis test. The strength of association was expressed as odds ratios with 95 % confidence intervals. The level of significance was set at $p < 0.05$.

Results

In total, 28.8 % of the women and 32.8 % of their spouses are high school graduates, 68.8 % of the women and 82.4 % of their spouses are employed, their incomes are equal to their expenditure (58.4 %) and they have children (80 %)

No statistically significant difference was determined between the religious belief level and the sub-groups of the Brief Symptom Inventory except somatization and Symptom Disorder Index ($p < 0.05$). According to the Duncan test results, it has been determined that these differences are due to those without religious belief and those with high religious belief in OCD, AD, PA, PI, P, AI, GSI, TSI; due to those with no religious beliefs and other groups in IS and D; and due to those with low religious belief and moderate religious belief in PA and PI.

When the suicide probabilities of individuals are evaluated according to religious beliefs, significant differences were determined in all sub-groups. According to Duncan test results, it has been determined that these differences are due to those with no religious belief and those with religious beliefs between moderate and high in suicidal ideation, general suicide probability; those with no religious belief and other groups in negative self-evaluation and hostility and those with low and moderate religious beliefs in suicidal ideation and hostility.

the suicide attempt ratio decreases as we move from “no” religious belief to “high” religious belief. These differences are statistically significant($p < 0.05$).

Conclusion

In conclusion, a negative relationship was determined between the religious belief levels of women exposed to violence in Turkey and their moods and suicide probabilities. Hence, nurses who can stay alone with women for long periods of time can provide advancement in the determination and prevention of suicides decreasing depression via specific methods and overcoming hopelessness.

Key Words: Violence against women Religion Mental health status Suicide



References

- Akyüz, G., Kuğu, N., & Doğan, O. (2002). Domestic violence, marriage problems, referral complaints and psychiatric diagnosis of the married women admitted to a psychiatry outpatient clinic. *New Symposium Journal*, 40(2), 41–48.
- Altıntop, H. (2005). Religiosity–suicide relations. Süleyman Demirel University, Institute of Social Sciences, Philosophy and Religious Studies Department, Master's Thesis, Isparta, Turkey.
- Atlı, Z., Eskin, M., & Dereboy, Ç. (2009). The validity and the reliability of suicide probability scale (SPS) in clinical sample. *Klinik Psikiyatri Dergisi (Journal of Clinical Psychiatry)*, 12, 111–124.
- Derogatis, L. R. (1992). The Brief Symptom Inventory-BSI administration, scoring and procedures manual-II. USA: Clinical Psychometric Research Inc.
- General Directorate on the Status of Women (GDSW). (2008). National research on domestic violence against women in Turkey 2008. Elma Teknik Basım Matbacılık (Apple Techniques Printing House), Ankara, 2009.
- İmamoğlu, A., & Yavuz, A. (2011). The relationship between religious belief and hopelessness among university students. *Journal of Sakarya University, Faculty of Theology*, 13(23), 205–244.
- Peker, H. (2008). Religion psychology. Istanbul: Çamlıca Publishing House.
- Şahin, N. H., Durak Batıgün, A., & Uğurtaş, S. (2002). The validity, reliability and factor structure of the brief symptom inventory (BSI). *Turkish Journal of Psychiatry*, 13(2), 125–135.
- Tuğcu, H. (1996). The probability of suicide in relation to factors in normal and depressive persons. Doctoral Thesis. Hacettepe University, Institute of Social Sciences, Psychology Department, Ankara, Turkey.
- Vahip, I., & Doğanavşargil, Ö. (2006). Domestic violence and female patients. *Turkish Journal of Psychiatry*, 17, 107–114.
- World Health Organization (WHO). (2005). WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence Against Women Initial Reports on Prevalence, Health Outcomes and Women's Responses 2005, Geneva. Erişim: 11 Ekim 2013. http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/en/.



4663- GELİŞİMSEL YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUKLAR VE ENGEL TANIMAYAN ANNELERİ: BİR BAŞETME YÖNTEMİ OLARAK SPİRİTÜALİTE

Aysel Karaca¹ Dilek Konuk Şener¹

¹Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Düzce, Türkiye

ayselkaraca@duzce.edu.tr

ayselkaraca0905@gmail.com

Giriş: Gelişimsel yetersizliği olan çocukların annelerinin yoğun stres ve anksiyete yaşadıkları bilinmektedir. Anneler, yaşamlarında ortaya çıkan değişikliklere uyum sağlamada ve sorunlarının çözümünde din ve spiritüaliteyi belirgin bir baş etme yöntemi olarak kullanabilirler.

Amaç: Araştırma, gelişimsel yetersizliği olan çocukların annelerinin, spiritüel gereksinimlerini değerlendirmek ve spiritüalitenin yaşamlarına olan etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: The study was a descriptive study using qualitative methods. Araştırma, Türkiye’de Zihinsel ve Ortopedik Engelliler Okulu'nda gerçekleştirilmiştir. Gelişimsel yetersizliği olan 28 çocuğun annesi çalışma grubunu oluşturmuştur.

Bulgular: Araştırmanın sonucunda dört ana tema ortaya çıkmıştır. Bu temalar; kabullenme yolculuğu, hayatın anlamı/ hayatın amacı, geleceğe dair endişeler ve başa çıkma stratejileri olarak sınıflandırılmıştır.

Sonuç: Çalışmanın sonuçları Türkiye’de gelişimsel yetersizliği olan çocukların annelerinin baş etme yöntemi olarak sıklıkla spiritüaliteyi kullandıklarını göstermektedir. Spiritüalite sayesinde yeni hayatlarının stresiyle başa çıkabilmişler, çocuklarını hayatlarının anlamı olarak görmeye başlamışlar ve aralarındaki sevgi/bağlılık duygularını güçlendirmişlerdir. Annelerin en çok endişelendikleri durumun, “kendilerinden sonra çocuklarına ne olacağı” düşüncesi olduğu belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: çocuk, baş etme yöntemleri, gelişimsel yetersizlik, anne, hemşirelik, spiritüalite

Kaynaklar:

1. Holroyd, E. E. (2003). Chinese cultural influences on parental caregiving obligations toward children with disabilities. *Qualitative Health Research*, 13, 4–19. <https://doi.org/10.1177/1049732302239408>



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Kara, E. (2008). The parents having mentally retarded children and their assesment of their children's situation in terms of religion., *Ondokuz Mayıs University Review of The Faculty Of Divinity*, 26, 317-331.
3. Khamis, V. (2007). Psychological distress among parents of children with mental retardation in the United Arab Emirates. *Social Science and Medicine*, 64, 850–857. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.10.022>





4663- CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES AND THEIR MOTHERS WITHOUT BARRIERS: SPIRITUALITY AS A COPING METHOD

Aysel Karaca¹ Dilek Konuk Şener¹

¹Duzce University, Faculty of Health Science, Nursing Department, Duzce, Turkey,

ayselkaraca@duzce.edu.tr

ayselkaraca0905@gmail.com

Introduction: Mothers of children with developmental disabilities suffer from tremendous stress and anxiety. Mothers may use religion and spirituality as coping mechanisms to adjust to changes emerging in their lives as well as resolve problems.

Aim: This study evaluated the spiritual needs of mothers of children with developmental disabilities and analyzed the effect of spirituality on their lives. The comprehensive interview technique was used to obtain thorough information about emotions, opinions, and perceptions.

Methods: This is a descriptive and qualitative study. The study was carried out at the School for Mentally and Physically Disabled Children in Turkey. The study group consisted of the mothers of 28 children with developmental disabilities. The researchers individually conducted interviews. The data were assessed using the thematic analysis method.

Results: The mean age of mothers participating in this study was 36.9 years. The ages of the children were between 8 and 17. The children were diagnosed between birth and nine months old. The disease diagnoses of the children were down syndrome, mental disability, cerebral palsy, and hydrocephalus. The IQ levels of children were between 20 and 35. The results of the study revealed four main themes: acceptance journey, the meaning/purpose of life, concerns regarding the future, and coping strategies.

Conclusion: The results of the study show that mothers of children with developmental disabilities in Turkey often use spirituality as a coping method. Using spirituality, they were able to cope with the stress of their new lives, began to see their children as the meaning of their lives, and experienced enhanced feelings of love/commitment. Mothers were most concerned about *“the fate of their children after the mother passed away”*.

Keywords: child; coping strategy; developmental disability; mother; nursing; spirituality



References

1. Holroyd, E. E. (2003). Chinese cultural influences on parental caregiving obligations toward children with disabilities. *Qualitative Health Research*, 13, 4–19. <https://doi.org/10.1177/1049732302239408>
2. Kara, E. (2008). The parents having mentally retarded children and their assesment of their children's situation in terms of religion., *Ondokuz Mayıs University Review of The Faculty Of Divinity*, 26, 317-331.
3. Khamis, V. (2007). Psychological distress among parents of children with mental retardation in the United Arab Emirates. *Social Science and Medicine*, 64, 850–857. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.10.022>





4665- ÇOCUKLARDA BİYOPSİKOSOSYAL BİR DENEYİM OLAN AĞRININ NONFARMAKOLOJİK YÖNTEMLERLE KONTROLÜ VE HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI

Vildan Apaydın Cırık¹ and Emine Efe²

^{1,2}Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı Antalya, Türkiye

vapaydin@akdeniz.edu.tr

Giriş ve Amaç: Ağrı “var olan veya olası doku hasarına eşlik eden veya bu hasar ile tanımlanabilen, hoşça gitmeyen duysal ve emosyonel bir deneyim” olarak tanımlanmaktadır. Ağrı, çocukların hayatı tehdit eder düzeye varabilecek bazı fizyolojik ve davranışsal etkilere yol açmaktadır. Bu nedenle özellikle de çocuklarda ağrının kontrol altına alınması oldukça önemlidir. Literatürde, ağrıyı kontrol altına almak için farmakolojik yöntemler kadar nonfarmakolojik yöntemler üzerinde de durulmaktadır. Bu derlemenin amacı, çocuklarda biyopsikososyal bir deneyim olan ağrının kontrol altına alınmasında kullanılan nonfarmakolojik yöntemleri ve hemşirelik yaklaşımlarını değerlendirmektir.

Yöntem: Bu araştırma literatür derlemesi niteliğindedir.

Bulgular: Çocuklarda ağrının kontrol altına alınması ve etkin bir şekilde yönetilmesi hem etik bir zorunluluk hem de yasal bir çocuk hakkıdır. Bu nedenle ağrının daha etkili bir şekilde kontrol altına alınmasında farmakolojik yöntemlerin yanında nonfarmakolojik yöntemlerinde uygulanması gerekmektedir. Çünkü, literatürde, farmakolojik yöntemlerin, nonfarmakolojik yöntemlerle desteklenmediğinde istenilen etkiyi göstermediği saptanmıştır. Nonfarmakolojik yöntemler arasında masaj, kanguru bakımı, müzik, sukroz, emzik verme, emzirme, sarmalama, yuvaya alma, sallama, annenin dokunması, anne sesi ve kokusu ve cenin pozisyonu gibi uygulamalar sayılabilir. Özellikle; masaj, anne kucağı, emzirme ve kanguru bakımı gibi uygulamaların anne-bebek etkileşimini artırması ile birlikte dokunma ile ağrı ve stresi azaltma konusunda da etkili olabileceği söylenebilir. Nonfarmakolojik yöntemlerle ağrının yönetilmesi ve kontrol altına alınması önemli bir hemşirelik girişimidir.

Sonuç ve Öneriler: Hemşireler ağrıyı kontrol altına alarak çocuğun acı çekmesini azaltır, daha erken zamanda mobilize olmasını sağlar, hastanede kalma süresinin azaltır ve maliyetin düşmesini sağlarlar. Çocuklarda ağrıya yönelik daha iyi bir bakım hizmeti verebilmek için, hemşirelerin nonfarmakolojik yöntemleri bilmeleri ve uygulayabilmeleri son derece önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, ağrı, nonfarmakolojik girişim, hemşire.



Kaynakça

- Ball, J. W., Bindler, R. C., Cowen, K. J. (2010). *Child Health Nursing*. London: Pearson.
- Dantas, L. V., Dantas, T. S., Santana Filho, V. J., Azevedo-Santos, I. F, DeSantana, J. M. (2016). Pain assessment during blood collection from sedated and mechanically ventilated children. *The Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 28(1), 49-54.
- Efe, E., & Özer, Z. C. (2007). The use of breastfeeding for pain relief during neonatal immunization injections. *Applied Nursing Research*, 20 (1), 10-12.
- Erkul, M., & Efe, E. (2015). Bebeklerde aşı uygulamaları sırasında oluşan ağrıyı azaltmada emzirme yönteminin kullanılması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18, 4
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2013). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*, 9th Edition, Elsevier





4665- NON-PHARMACOLOGICAL CONTROL OF PAIN WITH A BIOPSYCHOSOCIAL EXPERIENCE IN CHILDREN AND NURSING APPROACH

Vildan Apaydın Cırık¹ and Emine Efe²

^{1,2}Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı Antalya, Türkiye

vapaydin@akdeniz.edu.tr

Introduction and Aim: Pain is defined as “an unpleasant sensory and emotional experience, which may or may not be associated with existing or possible tissue damage”. Pain causes some physiological and behavioral effects that can be life threatening. Therefore, it is very important to control the pain especially in children. In the literature, as well as pharmacological methods, nonpharmacological methods are considered to control pain. The aim of this review is to evaluate nonpharmacological methods and nursing approaches used to control pain, a biopsychosocial experience in children.

Method: This research is a literature review.

Results: The control and effective management of pain in children is both an ethical obligation and a legal right to children. Therefore, it should be applied in nonpharmacological methods as well as pharmacological methods for more effective control of pain. Because, in the literature, it was found that pharmacological methods did not show the desired effect when not supported by nonpharmacological methods. Nonpharmacological methods include massage, kangaroo care, music, sucrose, pacifier, breastfeeding, wrapping, nesting, shaking, touching the mother, the mother's voice and smell, and facilitated tucking. It can be said that applications such as massage, maternal breastfeeding, breastfeeding and kangaroo care can increase the mother-baby interaction and can be effective in reducing pain and stress by touching. Managing and controlling pain with non-pharmacological methods is an important nursing intervention.

Conclusion and Recommendations: Nurses control the pain, reduce the pain of the child, mobilize at an earlier time, reduce hospitalization time and reduce costs. It is very important for nurses to know and apply non-pharmacological methods to provide better care for children.

Key words: Child, pain, non-pharmacological intervention, nurse.

References

- Ball, J. W., Bindler, R. C., Cowen, K. J. (2010). *Child Health Nursing*. London: Pearson.
- Dantas, L. V., Dantas, T. S., Santana Filho, V. J., Azevedo-Santos, I. F, DeSantana, J. M. (2016). Pain assessment during blood collection from sedated and mechanically ventilated children. *The*



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Revista Brasileira de Terapia Intensiva, 28(1), 49-54.

Efe, E., & Özer, Z. C. (2007). The use of breastfeeding for pain relief during neonatal immunization injections. *Applied Nursing Research, 20* (1), 10-12.

Erkul, M., & Efe, E. (2015). Bebeklerde aşı uygulamaları sırasında oluşan ağrıyı azaltmada emzirme yönteminin kullanılması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 18*, 4

Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2013). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*, 9th Edition, Elsevier





GİRİŞ

Ağrı, acil dikkat gerektiren, hastayı bunaltan, davranış ve düşüncelerini bozan, bir yandan da ağrıyı durdurmayı amaçlayan aktivitelerin yapılmasına yönelten, davranışsal tepkilere ve otomatik değişikliklere neden olan karmaşık algılamalarla ilgili bir deneyimdir (Yegül & Türkoğlu, 1993; Kocaman, 1994). Çocuklarda ağrı birçok nedenlerden dolayı tam olarak değerlendirilememekte ve yetişkinlere göre daha az olduğu tahmin edilmektedir. Bu durumun nedeni; çocukların farklı gelişim aşamalarına sahip olması, ağrı için değerlendirme araçlarının eksik olması, çocuklarda sedatif ve analjezik ajanların kullanımına bağlı olarak aşırı sedasyon, solunum depresyonu, bağımlılık nedeniyle ağrının olduğundan daha az tahmin edilmesidir (Zempsky & Cravero, 2004). Çocuklarda nöropsikolojik gelişiminin özelliklerinin tamamlanmamış olması ve yaşamın ilk yıllarında ağrıyı sözel olarak ifade edilememesi nedeniyle ağrının tanımlanması ve değerlendirilmesinin daha zor olduğu düşünülmektedir. Buna rağmen, bu durum ağrının tedavi edilmesi için uygun bir yöntem olmadığı anlamına gelmemektedir.

Farmakolojik tedavi, ağrının daha hızlı bir şekilde azalmasını ve/veya ortadan kalkmasını sağlanması ve uygulanması kolay olması nedeniyle ağrıyı hafifletmek için kullanılan en yaygın yöntemdir. Buna rağmen, analjeziklerin yoğun kullanımı olumsuz etkiler yaratabilmektedir. Analjezikler, fizyolojik fonksiyonları olumsuz etkileyebilmesinin yanında analjeziklerin uygunsuz kullanımı ülke ekonomisine de zarar vermektedir (Nester & Hale, 2002; Arslan & Çelebioğlu, 2004). Nonfarmakolojik tedaviler de bireyin iyi olma durumunu etkileyen, sağlık düzeyi üzerine etki eden ve ağrının tedavisinde kullanılan alternatif yöntemlerdir (Engwall & Duppils, 2009). Farmakolojik olmayan müdahaleler, ağrı yönetimine farmakolojik yaklaşımlar kadar değerli, basit ve ucuz bir alternatif olarak kabul edilmektedir (Allred, Byers, and Sole, 2010). Farmakolojik olmayan yöntemler, dünya çapında ağrının tedavisinde tamamlayıcı yöntemler olarak yaygın olarak kullanılmaktadır (Engwall & Duppils, 2009). Ağrıyı azaltmada kullanılan bu yöntemler bebeğin ağrısını azaltırken ebeveynin de stresini azaltmaktadır. Tüm bu nedenler göz önüne alındığında; masaj, anne kucağı, emzirme ve kanguru bakımı gibi uygulamaların anne-çocuk/bebek etkileşimini arttırması ile birlikte dokunma ile ağrı ve stresi azaltma konusunda da etkili olabileceği söylenebilir (Erkul & Efe, 2015). Bu nedenle, çocuklarda ağrıya yönelik daha iyi bir bakım hizmeti verebilmek için, hemşirelerin nonfarmakolojik yöntemleri bilmeleri ve uygulayabilmeleri son derece önemlidir.



Bu derlemenin amacı, çocuklarda biyopsikososyal bir deneyim olan ağrının nonfarmakolojik yöntemlerle kontrolünün ve hemşirelik yaklaşımının değerlendirilmesidir.

YÖNTEM

Bu literatür derlemesi; “çocuk”, “ağrı”, “nonfarmakoloji”, “hemşire”, “bebek” anahtar kelimeleriyle Pubmed, CINAHL, Cochrane Library, Web of Science, Medline, ScienceDirect elektronik veri tabanlı kaynaklar taranarak hazırlanmıştır.

Çocuklarda Ağrı

Bebeğin yaşadığı ağrı, davranışlarını, aile bebek etkileşimini, beslenme düzenini, bebeğin dış dünyaya uyumunu engelleyebildiği gibi, beyin ve duyu organlarının gelişiminde de değişikliklere neden olmakta ve büyümeyi olumsuz etkilenmektedir (Dinçer, Yurtçu ve Günel 2011). Yenidoğan döneminde ağrıya bağlı oluşan stresin enerji kaynaklarını boşalttığı, enerji kaynaklarının büyüme gelişmeden çok, stres ve ağrı ile baş etmede harcandığı, tekrarlayan ağrılı işlemlerin mortalite ve morbiditeyi arttırdığı da bildirilmiştir (Dinçer, Yurtçu ve Günel 2011; Czarnecki, Turner, Collins, Doelman, Wrona and Reynolds 2011). Bununla birlikte, ağrı çocukların fizyolojik, emosyonel ve psikolojik sağlık düzeyi üzerine etki etmektedir. Yapılan bir çalışmada, ağrı nedeniyle çocukların fizyolojik değerlerinin etkilendiği belirlenmiştir. Solunum hızının, kalp atım hızının ve diastolik kan basıncının ağrılı işlem nedeniyle artış gösterdiği saptanmıştır (Dantas et al., 2016). Çocuklardaki ağrının değerlendirilmesi ve kontrol altına alınması kalite bir bakım sayesinde çocukların sağlık düzeyini artıracakları düşünülmektedir. Yapılan çalışmalarda, bakım kalitesini artırma çabalarına rağmen, hastanede yatan çocuklarda ağrının değerlendirilmesi ve tedavisinin hala bir sağlık sorunu olduğunu belirtmektedir (Stevens et al., 2012; Friedrichsdorf et al., 2015). Çocuklardaki ağrıyı değerlendirmek için; ağrıya yol açacak sebep nedir?, çocuk ameliyat mı oldu?, yaralandı mı?, hastanın ağrı deneyimi var mı?, birden çok yara bölgesi var mı?, ağrıya neden olabilecek dış faktörler var mı? değerlendirilmesi gerekmektedir (Ball, Bindler, Cowen, 2010). Ayrıca, çocukların davranışlarının değerlendirilmesi ağrı deneyiminin daha fazla bütün bir resmi görmemizi sağlamaktadır (Hockenberry & Wilson, 2013).



Tüm çocuklar ve ergenler yeterli bir ağrı tedavisi alma hakkına sahiptir. Bu nedenle de sağlık ekibinin bu konu hakkında eğitilmesi şarttır. Çocuklarla yapılan bir çalışmada, ağrıya analjezik reçete edilmeden kullanılması ya da DSÖ'nün ağrının yönetilmesindeki tavsiyeleri dikkate alınmadan ağrının tedavi edilmeye çalışılması gibi sorunlar hala tespit edilmiştir (Zunino et al., 2018). Bu nedenle, hemşireler bakım uygulamalarının içerisinde ağrıya dikkat ederek ve nonfarmakolojik yöntemleri kullanarak çocuklar ve ebeveynleri için kalite bir bakım sağlamayı hedef almaları gerekmektedir.

Non-farmakolojik Yöntemler

Sağlık uygulamaları içerisinde kullanılan farmakolojik olmayan yöntemler için kabul edilen evrensel bir tanım ya da sınıflandırma yoktur. Bu yöntemler; alternatif yöntemler, tamamlayıcı yöntemler, non-farmakolojik ve non-invaziv gibi terimler kullanılarak belirtilmiştir (Eti-Aslan, 2006). Non-farmakolojik yöntemler; stimülasyon yöntemleri (masaj, sıcak-soğuk uygulama, transkütanöz sinir stimülasyonu gibi), bilişsel davranışçı yöntemleri (meditasyon, gevşeme teknikleri, hipnoterapi, müzik terapisi, biofeedback gibi) ve diğer yöntemleri (akupunktur, akupressür gibi) içermektedir (Nadler, & Scott, 2004; Adams, Melissa, Gary, Arminio, 2008).

Nonfarmakolojik yöntemler;

- Bireysel kontrol duygusunu artırmak,
 - Zayıflık hissini azaltmak,
 - Aktivite düzeyi ve fonksiyonel kapasiteyi artırmak,
 - Stres ve kaygıyı azaltmak,
 - Ağrı davranışı ve odaklanmış ağrı düzeyini azaltmak,
 - Tedavinin yan etkilerini ve analjezik ilaçlarının dozlarını azaltmak, amacıyla kullanılabilir (Turan, Öztürk, Kaya, 2010; Sabuncu & Akçay, 2011)
- Masaj hem anksiyolitik hem de analjezik olan oksitosinin salınımını uyarır ve masajın ağrı şiddeti ve anksiyeteyi azaltan ve gevşemeyi sağlayan önemli bir hemşirelik girişimi olduğu saptanmıştır (Özel, Yıldırım, Fadiloğlu, 2014). Bu nedenle, hemşirelerin hastaların durumlarını değerlendirerek bakım girişimlerinin içerisinde ağrıyı mutlaka almaları gerekmektedir.
- Müzik, duygu ve düşünceleri seslerle anlatan ya da sesleri düzen ve estetik anlayış içerisinde ifade eden bir sanattır. Müziğin, bu özelliği ile sadece bir eğlence aracı olmadığı,



insanın ruh, duygu ve düşünce dünyasını da yansıtan bir kavram olduğunun anlaşılması, müziğin insanlar üzerindeki etkileri konusunda birçok bilimsel araştırmaya olanak sağlamıştır (Ak, 1997).

Anne sütü; yenidoğanda optimum büyüme ve gelişme için gerekli olan tüm sıvı, enerji ve besin öğelerini içeren, biyo yararlılığı yüksek, sindirimi kolay doğal bir besindir. Anne sütü ve emzirmenin hem bebek, hem de anne için, başta beslenme olmak üzere, sağlık, bağışıklık, gelişimsel, psikolojik, sosyal ve ekonomik yönden çok sayıda yararları vardır (Hacımustafaoğlu 2011). Anne sütünün bilinen yararlarının dışında yenidoğanların minör ağrılı işlemler esnasındaki oluşan ağrıyı azaltmada etkili olduğu yapılan birçok çalışmada belirtilmiştir (Efe 2003; Efe ve Özer 2007). Erkul ve Efe'nin (2015) 2001-2013 yılları arasında yapılan bebeklere yönelik invaziv işlemler sırasında emzirme yönteminin uygulandığı çalışmaları incelemişlerdir ve emzirmenin aşı uygulamalarında ağrıyı azalttığını belirlemişlerdir (Erkul ve Efe, 2015).

- Deri vücudun en duyarlı organıdır. İnsan için dokunmak ve dokunulmak doğumdan itibaren bir gereksinimdir. Yenidoğanda dokunma duyusu, özellikle dudaklar, dil, kulaklar ve alın olmak üzere tüm vücutta iyi gelişmiştir. Dokunma duyusu yenidoğan ve bebeklik döneminde çocuğun çevresini algılamasında çok önemlidir. Bebek kucağa alındığında, dokunulduğunda, okşandığında bu duyu aracılığıyla çevresi ile ilişki kurar, çevresini tanır ve psikososyal gelişimi olumlu yönde etkilenir (Efe ve Savaşer 2007).

SONUÇ

Ağrı beşinci vital bulgu olarak tanımlanan ve çocukların fiziksel/psikolojik/sosyal sağlık düzeyine ve gelişmişliğine etki eden önemli bir bulgudur. Sağlık profesyonelleri içerisinde özellikle de pediatri hemşirelerinin çocukların yaşadıkları ağrıyı değerlendirmeleri ve etkin tedavi yöntemleriyle kontrol altına alabilmeleri görev, yetki ve sorumlulukları içerisinde yer almaktadır. Bununla birlikte, hemşirelerin çocuklarda ağrıya neden olabilecek tedavilerin veya teşhis prosedürlerinin neden olduğu ağrıyı bilmeleri, çocukların sağlık durumlarının ve gelişimlerinin farkında olmaları gerekmektedir. Nonfarmakolojik yöntemler hemşirelerin bağımsız rolleri içerisinde yer aldığı için hemşirelerin bu yöntemler hakkında bilgi, beceri ve deneyimlerini artırmaları gerekmektedir. Ayrıca, hemşirelerin bu nonfarmakolojik yöntemleri uygulamayabilmeleri için gerekli eğitimleri/sertifikaları almaları oldukça önem taşımaktadır.



Hemşireler çalıştıkları kliniklerde ve hastanelerde çocuklarda görülen ağrı ve nonfarmakolojik/farmakolojik ağrı tedavisi yöntemleri hakkında düzenli eğitimlere katılmaları gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- Adams, D. P., Melissa, L., Gary, J., Arminio, D. P. (2008). Nonpharmacologic pain management intervention. *Clinics in Podiatric Medicine and Surgery*, 25, 409–29.
- Ak, Ş. (1997). *Avrupa ve Türk İslam Medeniyetinde Müzikle Tedavi Tarihi Gelişim ve Uygulamaları*. Konya Öz Eğitim Yayınevi: Konya
- Allred, K. D., Byers, J. F., Sole, M. L. (2010). The effect of music on postoperative pain and anxiety. *Pain Management Nursing*, 11, 15–25.
- Arslan, S., & Çelebioğlu, A. (2004). Postoperative pain management and alternative practices. *10. Uluslararası İnsanbilimleri Dergisi*, 1303–5134, 1–7.
- Ball, J. W., Bindler, R. C., Cowen, K. J. (2010). *Child Health Nursing*. London: Pearson.
- Czarnecki, L. M., Turner, H. N., Collins, P. M., Doelman, D., Wrona, S., Reynolds, J. (2011). Procedural pain management: A position statement with clinical practice recommendations. *Pain Management Nursing*, 2(12), 95-101.
- Dantas, L. V., Dantas, T. S., Santana Filho, V. J., Azevedo-Santos, I. F., DeSantana, J. M. (2016). Pain assessment during blood collection from sedated and mechanically ventilated children. *The Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 28(1), 49-54.
- Diñçer, S., Yurtçu, M., Günel, E. (2011). Yenidoğanlarda ağrı ve nonfarmakolojik tedavi. *Selçuk Tıp Dergisi*, 27 (1), 46-51.
- Efe, E., & Savaşer, S. (2007). The effect of the different methods used during peripheral venous blood collection on pain rreduction in neonates. *Ağrı*, 19(2), 49-52.
- Efe, E., & Özer, Z. C. (2007). The use of breastfeeding for pain relief during neonatal immunization injections. *Applied Nursing Research*, 20(1), 10-2.
- Engwall, M., & Duppils, G. S. (2009). Music as a nursing intervention for postoperative pain: A systematic review. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 24(6), 370–83.



- Erkul, M., & Efe, E. (2015). Bebeklerde aşı uygulamaları sırasında oluşan ağrıyı azaltmada emzirme yönteminin kullanılması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18, 4
- Eti-Aslan, F. (2006). Pain assessment and measurement. In: Aslan, FE, (Eds). *Pain Nature and Pain Control*. İstanbul: Mert Publishing, 68–99.
- Friedrichsdorf, S., Postier, A., Eull, D., et al. (2015). Pain Outcomes in US Children's Hospital: A prospective Cross-Sectional Survey Hospital Pediatrics. 5(1), 18-26. Disponible en: <https://hosppeds.aappublications.org/content/hosppeds/5/1/18.full.pdf>.
- Hacımustafaoğlu, M. (2011). Türkiye'de rutin aşı takvimleri genişletilmiş aşı takvimi. *Journal of Pediatric Infection*, 5(1), 244-51.
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2013). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*, 9th Edition, Elsevier
- Kocaman, G. (1994). *Ağrı: Hemşirelik Yaklaşımları*. 1. Basım. Saray Medikal Yayıncılık: İzmir.
- Nadler, D. O., & Scott, F. (2004). Nonpharmacologic management of pain. *The Journal of the American Osteopathic Association*, 104(11), 6–12.
- Nester, T. M., & Hale, L. S. (2002). Effectiveness of pharmacist acquired medication history in promoting patient safety. *The American Journal of Health-System Pharmacy*, 59, 2221–5.
- Özel, F., Yıldırım, Y., Fadiloğlu, Ç. (2014). Huzurevinde Yaşayan Yaşlılarda Ağrı Yönetimi. *Ağrı*, 26(2), 57-64.
- Sabuncu, N. (Ed.), & Akçay, A. (Ed.), Sabuncu, N., Akça, A. F. (2011). *Klinik Beceriler. Ağrı Ağrıya Yönelik Uygulamalar ve Hasta Bakımı*. 1. Baskı. Nobel Tıp Kitabevi: Ankara
- Stevens, B., Harrison, D., Rashotte, J., et al. (2012). Pain assessment and intensity in hospitalized children in Canada. *The Journal of Pain*, 13 (9), 857-65. Disponible: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpain.2012.05.010>
- Turan, N., Öztürk, A., Kaya, N. (2010). Hemşirelikte yeni bir sorumluluk alanı: tamamlayıcı terapi. *M.Ü. Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi*, 3(1), 93-98.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Yegül, İ. (Ed.), & Türkoğlu, M. (1993). *Ağrının Nöroanatomi ve Nörofizyolojisi. Kanser ağrısı*. 1. Basım. Yapım Matbaacılık: İzmir, 1-18.

Zempsky, W. T., & Cravero, J. P. (2004). American Academy of Pediatrics Committee on Pediatric Emergency Medicine and Section on Anesthesiology and Pain Medicine. Relief of pain and anxiety in pediatric patients in emergency medical systems. *Pediatrics*, 114(5), 1348-56.

Zunino, C., Notejane, M., Bernadá, M., Rodríguez, L., Vanoli, N., Rojas, M., Benech, L., Mimbacas, I. (2018). Pain in children and adolescents hospitalized in a center of reference. *Revista Chilena de Pediatría*, 89(1), 67-73 doi: 10.4067/S0370-41062018000100067





4667- İNTİHAR GİRİŞİMİNDE BULUNAN KADINLARIN AİLE İÇİ ŞİDDETE MARUZ KALMA DURUMLARININ BELİRLENMESİ

Derya Tanrıverdi¹

Tuba Geçdi²

Oğuz Akman³

Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Gaziantep, Türkiye

daisy_gundogan@hotmail.com

Giriş; İntihar girişimi ölümcül olmayan, bireyin kendisini yok etmek, zarar vermek, toplumu cezalandırmak, mesaj vermek veya istediğini yaptırmak ya da yardım istemek amacıyla gerçekleştirmiş olduğu tüm istemli girişimleri temsil etmektedir (Harmancı, 2015). Pillai ve ark. (2008) yaptığı çalışmada, son üç ayda gençlerin %3.9'u intihar davranışında bulunmuşlar ve yaklaşık 100 gençten biri intihara teşebbüs etmiştir. Burada özellikle kadınlar, şiddet görenler dezavantajlı gruptur. Genç insanlar için hem fiziksel hem de cinsel şiddete maruz kalma ve psikolojik distress bağımsız bir şekilde intihar davranışıyla ilişkili bulunmuştur. Kadına yönelik aile içi şiddet, kişiyi inciten, ona zarar veren, fiziksel, cinsel, ruhsal hasarla sonuçlanma olasılığı bulunan, toplum içerisinde ya da özel yaşamda kişiye baskı uygulanması ve özgürlüklerinin keyfi olarak kısıtlanmasına neden olan davranışlardır (WHO, 2011). Aile içi şiddet, tüm toplumlarda ve sosyoekonomik gruplardaki kadınları etkileyen önemli bir toplumsal sorundur.

Amaç; Bu araştırma intihar girişiminde bulunan kadınların aile içi şiddete maruz kalma durumlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem; çalışma tanımlayıcı bir araştırmadır. Araştırmanın örneklemini, bir devlet hastanesinin acil ve psikiyatri servisine intihar girişimi sonucunda başvuran 50 kadın oluşturmuştur. Veriler, bir anket formu, Kadına Yönelik Aile İçi Şiddeti Belirleme Ölçeği kullanılarak toplanmıştır (Yanikkerem ve Saruhan, 2005). Verilerin analizinde SPSS 22 programı kullanılmıştır. İstatistiksel olarak yüzdelik dağılım, ortalama ve standart sapma yapılmıştır.

Bulgular; çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 33.98 ± 8.28 olup %40'ında bir ruhsal hastalık olduğu belirlenmiştir. Kadınların şiddete maruz kalma durumları incelendiğinde; kadınların tümünün şiddete maruz kaldığı, 4.28 ± 4.60 yıldır şiddet gördüğü, %32'sinin iki-üç ayda bir, %18'inin ayda bir şiddete maruz kaldığı, %44'ünün yaşadığı şiddeti yüksek, %30'unun orta düzeyde olarak algıladığı saptanmıştır. Kadınların Kadına Yönelik Aile İçi Şiddeti Belirleme Ölçeği puan ortalaması 6.64 ± 1.89 olarak belirlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler; İntihar girişiminde bulunan kadınların yüksek düzeyde ve sıklıkla aile içi şiddete maruz kaldıkları saptanmıştır. İntihar girişiminde bulunan kadınların tedavi sürecinde şiddet yaşantılarının sorgulanıp mutlaka değerlendirilmesi ve kadına yönelik şiddeti önleyici girişimlerin yapılması önerilir.

Anahtar kelimeler; Aile İçi Şiddet, İntihar, Kadın, Hemşire



4667- DETERMINING THE EXPOSURE TO DOMESTIC VIOLENCE OF WOMEN WHO SUICIDE ATTEMPT

Derya Tanrıverdi¹

Tuba Geçdi²

Oğuz Akman³

Gaziantep University, Institute of Health Sciences, Department of Psychiatric Nursing

Gaziantep, Türkiye

daisy_gundogan@hotmail.com

Introduction: Suicide attempt; does not result in death, the individual's self-destruct, harm, punish society, message, or to do what he wants or ask for help represents all voluntary initiatives (Harmancı, 2015). Pillai et al. (2008) reported that 3.9% of young people had committed suicide in the last three months and 1 out of 100 young people attempted suicide. In particular, women and those who are subjected to violence are the disadvantaged group. Both physical and sexual violence and psychological distress for young people were independently associated with suicidal behavior. Domestic violence against women is the behavior that hurts, damages the individual, may result in physical, sexual, and spiritual damage, and exert pressure on the person in society or in private life and restricts their freedom (WHO 2011). Domestic violence is an important social problem affecting women in all societies and socioeconomic groups.

Aim: This study was carried out to determine the exposure to domestic violence of women who attempted suicide.

Method: The study is a descriptive research. The sample of the study consisted of 50 women who applied to the emergency and psychiatry clinic of a state hospital as a result of suicide attempt. Data were collected using a questionnaire form, Domestic Violence against Women Scale (Yanikkerem and Saruhan, 2005). SPSS 22 program was used to analyze the data. Statistically, the percentage distribution, mean and standard deviation were made.

Results: The mean age of the women who participated in the study was 33.98 ± 8.28 and 40% of them had a mental disorder. When women's exposure to violence is examined; all of the women are exposed to violence and women have been subjected to violence for 4.28 ± 4.60 years, 32% of them the experienced violence once for two to three months and 18% of them for once a month. It was found that 44% of the experienced violence was perceived as high and 30% of them as moderate. The mean score of Domestic Violence against Women Scale of the women was 6.64 ± 1.89 .

Conclusion: It was determined that women who had attempted suicide were subjected to high levels of domestic violence and were frequently exposed to violence.

Keywords: Domestic Violence, Suicide, Women,



References

Harmancı, P., (2015) "Dünya'daki ve Türkiye'deki İntihar Vakalarının Sosyodemografik Özellikler Açısından İncelenmesi", Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal, 1(1).

World Health Organization. World Report on Violence and Health. http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545615_eng.pdf 27.03.2011

Pillai A, Andrews T and Patel W. Violence, psychological distress and the risk of suicidal behaviour in young people in India. International Journal of Epidemiology 2009;38:459-469, doi:10.1093/ije/dyn166

Yanikkerem E, Saruhan A. 15-49 yaş evli kadınların aile içi şiddet konusunda görüşlerinin ve aile içi şiddete maruz kalma durumlarının incelenmesi. MN Klinik Bilimler & Doktor 2005; 11:198-204.





Giriş

İntihar girişimi ölümcül olmayan, bireyin kendisini yok etmek, zarar vermek, toplumu cezalandırmak, mesaj vermek veya istediğini yaptırmak ya da yardım istemek amacıyla gerçekleştirmiş olduğu tüm istemli girişimleri temsil etmektedir (Harmancı, 2015). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre intihar, dünyadaki tüm ölümlerin %1.4'ünü oluşturmaktadır. Tüm dünyada her yıl ortalama 800.000 kişi, her kırk saniyede ise bir kişi intihar ederek hayatına son vermektedir. Küresel olarak intihar, 15-29 yaş grubundaki ikinci ölüm nedenidir. DSÖ'ye göre 2015 yılında intihar eylemlerinin %78'idüşük ve orta gelirli ülkelerde meydana gelmiştir (WHO,2017).Türkiye'de ise Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2015 yılı verilerine göre, son 40 yılda intihar oranları yaklaşık %50 artmıştır. Son 10 yılda intihar ederek yaşamına son verenlerin sayısı yaklaşık 29 bine ulaşmıştır. 2015 yılında Türkiye'de kaba intihar hızı olarak da tabir edilen her yüz bin kişiden dördü intihar etmiştir. İntiharın literatürde incelenmiş pek çok nedeni bulunmaktadır. Genel olarak bu nedenler; modern toplum yapısı ve şehirleşme, dinler, savaşlar, sosyal dönüşümler, çalkantılar, yaş, cinsiyet, sosyo-ekonomik durum, medeni durum, ırk ve kültürler, mevsimsellik, psikiyatrik risk faktörleri, ailevi risk faktörleri ve durumsal risk faktörleridir. Medeni durum ve aile açısından bakıldığında ise boşanma, ayrı yaşama, ölümlle gelen zorunlu ayrılık, parçalanmış aile, aile içi şiddet ve aile içi utanç gibi etmenler bireylerde intihar eğilimini arttırmaktadır (Tük 2015). Aile içi şiddet çeşitli kültür, sınıf, eğitim, gelir düzeyi, etnik köken ve yaş sınırlarının ötesinde, tüm ülkelerde saptanan bir olgudur. Bir ilişkide genellikle biri tarafından diğerini kontrol altında tutmak için kullanılır. Şiddet uygulayanın çoğunlukla eş veya birlikte yaşamılan kişi ve/veya diğer aile üyelerinden biri olduğu bildirilmektedir. Şiddet genellikle, kapalı kapılar ardında istismar uygulanmakta olduğu için Türkiye'de mevcut verilerin güvenilirlik sorunları nedeniyle, tam olarak kadınların ne kadarının aile içi şiddete maruz kaldığını belirlemek zordur. Kadına yönelik aile içi şiddet ise, kişiyi inciten, ona zarar veren, fiziksel, cinsel, ruhsal hasarla sonuçlanma olasılığı bulunan, toplum içerisinde ya da özel yaşamda kişiye baskı uygulanması ve özgürlüklerinin keyfi olarak kısıtlanmasına neden olan davranışlardır (WHO, 2011). Aile içi şiddet, kadın ve çocukları fiziksel ve ruhsal açıdan olumsuz etkiler. Pillai ve ark. (2008) yaptığı çalışmasında, son üç ayda gençlerin %3.9'u intihar davranışında bulunmuşlar ve yaklaşık 100 gençten biri intihara teşebbüs etmiştir. Burada özellikle kadınlar, şiddet görenler dezavantajlı gruptur. Hem fiziksel hem de cinsel şiddete maruz kalma ve psikolojik distres bağımsız bir şekilde intihar davranışıyla ilişkili bulunmuştur.



Amaç; Bu araştırma intihar girişiminde bulunan kadınların aile içi şiddete maruz kalma durumlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem; çalışma tanımlayıcı bir araştırmadır. Araştırmanın örneklemini, bir devlet hastanesinin acil ve psikiyatri servisine intihar girişimi sonucunda başvuran 50 kadın oluşturmuştur. Veriler, bir anket formu, Kadına Yönelik Aile İçi Şiddeti Belirleme Ölçeği kullanılarak toplanmıştır (Yanikkerem ve Saruhan, 2005).

Kadına Yönelik Aile İçi Şiddeti Belirleme Ölçeği: ölçek Yanikkerem ve Saruhan (2005) tarafından geliştirilerek geçerlilik güvenirliği yapılmıştır. Ölçek likert tipi 1-5 puan arasında cevaplardan oluşmaktadır. Ölçekte her davranışın sıklığı şu şekildedir. 1: asla, 2: bir kere(nadiren), 3: birkaç kere(ara sıra), 4: bir çok kez(sık sık), 5: her zaman. Ölçek toplam puan üzerinden değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 435, en düşük puan 87'dir. Şiddet derecesi incelenmek istendiğinde, standardizasyon uygulanabilir. Her kadının Ölçekten aldığı toplam puan, ölçekten alınabilecek en yüksek tavan puana (435) bölünüp, 10 ile çarpılacaktır. Standardizasyon sonrası elde edilen puanlar, 1-10 puan arasında değişmektedir. Standardizasyon sonrası puanlar; 0.00-2.00: Çok düşük, 2.01-4.00: Düşük, 4.01-6.00: Orta, 6.01-8.00: Yüksek 8.01-10.00: Çok yüksek olarak değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik İlkeleri

Çalışmaya başlamadan önce araştırmanın yapılması için ilgili kurumdan gerekli izin alınmıştır. Araştırma Gaziantep Üniversitesi Klinik araştırmalar Etik Kurul'una sunulmuş ve araştırma için Etik Kurul onayı alınmıştır. Ayrıca bilgilendirme ve gönüllülük ilkeleri yerine getirilmiştir.

Verilerin değerlendirilmesi: Verilerin analizinde SPSS 22 programı kullanılmıştır. İstatistiksel olarak yüzdelik dağılım, ortalama ve standart sapma yapılmıştır.

Bulgular; çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 33.98 ± 8.28 olup %40'ında bir ruhsal hastalık olduğu, bu ruhsal hastalıklardan en yüksek oranı depresyon (%48) sonrasında anksiyete bozuklarının (%37.5) oluşturduğu belirlenmiştir. Kadınların %70'inin çalışmadığı, %74'ünün sigara kullandığı, %26'sının ekonomik durumunun kötü olduğu saptanmıştır. Kadınların şiddete maruz kalma durumları incelendiğinde; kadınların tümünün şiddete maruz kaldığı, 4.28 ± 4.60 yıldır şiddet gördüğü, %32'sinin iki-üç ayda bir, %18'inin ayda bir şiddete maruz kaldığı, %44'ünün yaşadığı şiddeti yüksek, %30'unun orta düzeyde olarak algıladığı saptanmıştır. Kadınların %28'inin daha öncede intihar girişiminin olduğu, %20'sinin ailesinde de intihar öyküsünün olduğu ve %86'sının fazla miktarda ilaç alarak intihar girişiminde bulunduğu,



%26'sının ailesine intihar edeceğini hissettiren davranışlarda bulunduğu, %40.8'inin intihar için daha öncesinde plan yaptığı belirlenmiştir. Şiddete uğrayan kadınların %28'i yardım talebinde bulunmadığını, %36'sı ailesinin yaşadığı bu şiddetten haberinin olmadığını ifade etmiştir. Kadınların %40'ının halen ölme isteğinin devam ettiği belirlenmiştir. Kadınların Kadına Yönelik Aile İçi Şiddeti Belirleme Ölçeği puan ortalaması 6.64 ± 1.89 olarak saptanmıştır.

Sonuç: İntihar girişiminde bulunan kadınların yüksek düzeyde ve sıklıkla aile içi şiddete maruz kaldıkları saptanmıştır.

Öneriler; İntihar girişiminde bulunan kadınların bakım ve tedavi sürecinde şiddet yaşantılarının sorgulanıp mutlaka değerlendirilmesi ve kadına yönelik şiddeti önleyici girişimlerin yapılması önerilir. Aile içi şiddetin mağdurları için yıkıcı, tanıkları için travmatik sonuçları vardır. Şiddet insan haklarının ihlalidir, siyasi irade ve sivil ve yasal eylemler aracılığıyla toplumun tüm kesimlerinde ortadan kaldırılması gerekmektedir. Türkiye'nin ihtiyacı göz önüne alındığında, aile içi şiddet yasasının uygulanmasını geliştirmek ve kadına yönelik şiddetin ortadan kaldırılması için uygun önlemlerin alınması önerilir.

Kaynaklar

Harmancı, P., (2015) "Dünya'daki ve Türkiye'deki İntihar Vakalarının Sosyodemografik Özellikler Açısından İncelenmesi", Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal, 1(1).

World Health Organization. World Report on Violence and Health. http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545615_eng.pdf 27.03.2011

Pillai A, Andrews T and Patel (2009). W. Violence, psychological distress and the risk of suicidal behaviour in young people in India. International Journal of Epidemiology. 38:459–469, doi:10.1093/ije/dyn166

Yanikkerem E, Saruhan A.(2005). 15-49 yaş evli kadınların aile içi şiddet konusunda görüşlerinin ve aile içi şiddete maruz kalma durumlarının incelenmesi. MN Klinik Bilimler & Doktor. 11:198-204.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2015) "İntihar İstatistikleri", www.tuik.gov.tr/PdfGetir.do?id=21516 (Erişim tarihi: 08.10.2018).

World Health Organization (WHO) (2017) Mental Health, (http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/en/) (Erişim Tarihi: 03.10.2018).



4668- TERAPÖTİK ETKİLEŞİM UYGULAMA DENEYİMLERİNE ÖZNELERARASI BAKIŞ AÇISI

Gül Sultan ÖZEREN

Sinop Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Merkez, Sinop, Türkiye
qulsultan@gmail.com

Giriş

Terapötik etkileşim uygulamaları, psikiyatri hemşireliği öğrenim sürecinde büyük önem taşımakta; öğreticiler, öğrenciler ve hastalar için ‘etkileyici’ bir deneyim olmaktadır. Bu etkileyciliğin kapsamına derinlemesine ve keşfedici bir merak duygusuyla bakmak; iyileşme ve iyileştirme yolunda bazı önemli alanları aydınlatabilir. Öznelarasılık kuramı, hem deneyim odaklı hem de ilişkisel bir psikoterapi kuramıdır. Aynı zamanda sistem içinde kişisel deneyimin örgütlenmesini ve bu konudaki değişkenlikleri kavramsallaştırma çabasındaki bir süreç kuramıdır. Kuram, ‘yalıtılmış bir zihin’ olamayacağı, dolayısıyla etkileşim süreçlerinin ancak bağlamsal olarak ele alınarak anlamlandırılabilceğini savunur.

Amaç

Bu çalışmada psikiyatri hemşireliği öğrenim sürecinde terapötik etkileşim uygulama deneyimlerinin; hastalar, öğrenciler ve öğreticiler açısından kolaylaştırıcı ve engelleyici unsurlarını, benzerlikler ve farklılıklar yönüyle keşfetmek ve anlamlandırmak amaçlanmıştır.

Yöntem

Araştırmada, karma araştırma yöntemlerinden “yakınsayan paralel karma” deseni kullanılmıştır. Karma yöntem, son dönemde bilim dünyasında yaşanan paradigma değişimini destekler niteliklere sahip olmasıyla, özellikle insan ilişkilerine odaklanan alanlarda öne çıkan bir yaklaşımdır. Bu araştırmada - olması gerektiği gibi- nitel ve nicel veriler birlikte toplanmıştır. Veriler ayrı ayrı analiz edilerek bulguların birbirini doğrulayıp doğrulamadığını belirlemek için karşılaştırma yapılarak yorumlamaya gidilmiştir.

Çalışma grubu

Bu araştırma bir devlet üniversitesinin Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik bölümünde 2017-2018 Eğitim-Öğretim Güz Yarıyılında Psikiyatri hemşireliği dersi alan öğrencilerle gerçekleştirilmiştir. Nicel çalışma grubu 42 kız, 22 erkekten; nitel çalışma grubu -aynı grup içerisinde- 11 kız, 6 erkekten oluşmuştur.

Veri toplama araçları

Nicel veriler; Sosyo-demografik bilgi formu, İlişki Ölçekleri Anketi, Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği

Nitel veriler; Yarı yapılandırılmış bireysel mülakat görüşmelerinin dökümleri

Verilerin analizi

Nicel verilerin analizi için SPSS 20.0 paket programı, nitel verilerin analizi için NVivo 10 analiz programı kullanılmıştır.



Bulgular

Nicel bulgular

Katılımcıların üçte ikisi kadındır. Katılımcılar hayatın zorluklarıyla karşılaştıklarında destek aldıkları kişi olarak büyük oranda (%43) anneyi seçmişlerdir. Katılımcıların bedensel sağlığını değerlendirme oranları, ruhsal sağlığını değerlendirme oranlarından daha olumludur. Katılımcıların bağlanma biçimlerine ilişkin veriler incelendiğinde erkeklerin “güvenli bağlanma” alt ölçek puanının kadınlardan daha yüksek olduğu görülmektedir ($p=0,027$).

Nitel bulgular

Temalar ve alt temalar



Sonuç ve Öneriler

Psikiyatri hemşireliği öğrenim sürecinde terapötik etkileşim uygulama deneyimlerinin arkaplanında öğrencilerin bağlanma biçimleri ve işlevsel olmayan tutumları etkili olabilecek kavramlardır. Bu deneyimler öğrencilerin mesleğe bakış açılarında ve iç dünyalarında birtakım dönüşümsel etkiler yaratmıştır. Zorlayıcı-etkileyici deneyimlere ve bunların etkileme nedenlerine bakıldığında, katılımcıların etkileşim görüşmeleri esnasında tamamına yakınının zihninde kendi anne-babasına gittiğini (nesne ilişkileri) görmek mümkündür. Yalıtılmış bir zihin olamayacağı gerçeğini deneyimleyerek kavramak, terapötik etkileşim uygulama sürecine ilişkin -iyileşme ve iyileştirme yolunda- aydınlatılacak kör noktalar konusunda önemli bir bakış açısı sunabilir.

Anahtar Kelimeler: Psikoterapötik, Süreç, Psikiyatri Hemşireliği,

Kaynaklar

STOLOROW, R., ATWOOD G., BRANDCHAFT, B. (2014), *Öznelarası Bakış Açısı*, İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları. s.1-40



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

CRESWELL, J.W. (2016), *Araştırma deseni. Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Yaklaşımları*. Ankara: Eğiten Kitap. s.81-88

CRESWELL, J.W., PLANO CLARK, VL. (2015). *Karma Yöntem Araştırmaları*. Ankara: Anı Yayıncılık. s. 219-224

SÜMER, N., GÜNGÖR, D. (1999), Yetişkin bağlanma stilleri ölçeklerinin Türk örneklemini üzerinde psikometrik değerlendirmesi ve kültürlerarası bir karşılaştırma, *Türk Psikoloji Dergisi*, 14 (43), 71-106.

ŞAHİN, N.H., ŞAHİN, N. (1991), Bir kültürde fonksiyonel olan tutumlar bir başka kültürde de öyle midir? Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeğinin psikometrik özellikleri. *Psikoloji Dergisi*, 7(26), 30-40.





4668- AN INTERSUBJECTIVE APPROACH TO THERAPEUTIC INTERACTION EXPERIENCES

Gül Sultan ÖZEREN

School of Health Sinop University Sinop-Turkey

qulsultan@gmail.com

Introduction:Therapeutic interaction practices are of great importance in the psychiatric nursing learning process; they are an ‘impressive’ experience for teachers, students and patients. Looking at this experience with an in-depth and intriguing sense of curiosity can illuminate some important aspects of healing and recovery. Intersubjectivity is both experience-oriented and relational psychotherapy theory. It is a process theory attempting to conceptualize the organization of personal experience and the variability of it. The theory argues that there cannot be an ‘isolated mind’, and therefore interaction processes can only be interpreted in context.

Aim:This study aims to explain the facilitatory and inhibitory elements of therapeutic interaction practice experiences in the psychiatric nursing learning process for patients, students and teachers in terms of similarities and differences.

Method:The study employs the “convergent parallel mixed” pattern, one of the mixed research methods. The mixed method is a prominent approach, especially in areas that focus on human relations, with the ability to support the paradigm shift that has recently been experienced in the world of science. In this research, qualitative and quantitative data were collected together as needed. The data were analyzed separately and comparisons were made to determine whether the findings confirmed each other.

Sampling:This study was carried out with students who were taking Psychiatric Nursing course in the nursing school of a state university in the fall semester of 2017-18. The quantitative study group consisted of 42 girls and 22 boys while the qualitative study group consisted of 11 girls and 6 boys.

Data collection tools:Quantitative data: Socio-demographic Data Form, Relationship Scales Survey, Non-functional Attitudes Scale

Qualitative data: Semi-structured individual interviews

Data analysis:SPSS 20.0 package program for quantitative data analysis, and NVivo 10 Analysis Program for qualitative data analysis were used.

Findings:Two-thirds of the participants were women. Participants mainly (43%) chose the mother as the supporter when they face hardship in their lives. The participants’ physical health assessment rates are more positive than the mental health assessment rates. When data on the forms of attachment of



participants were examined, it was observed that the “safe attachment” subscale score of men was higher than women ($p=0,027$). And themes from qualitative data.

Conclusions and recommendations:In the background of the experience of practicing therapeutic interaction during the course of psychiatric nursing education, the students' attachment styles and non-functional attitudes are the concepts that can be effective. These experiences have created a number of transformational effects in the students' professional perspectives and inner worlds. Looking at compelling-impressive experiences and the reasons for their impact, it is possible to see that almost all of the participants refer to their parents (object relationships) in their minds during interaction interviews. Understanding by experience that there cannot be an isolated mind can provide teachers with an important point of view about the process of application -on the way of healing and recovery - that there are blind spots to illuminate.

Key Words: Psychotherapeutic, Process, Psychiatric Nursing.

References

- STOLOROW, R., ATWOOD G., BRANDCHAFT, B. (2014), *Öznelerarası Bakış Açısı*, İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları. s.1-40
- CRESWELL, J.W. (2016), *Araştırma deseni. Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Yaklaşımları*. Ankara: Eğiten Kitap. s.81-88
- CRESWELL, J.W., PLANO CLARK, VL. (2015). *Karma Yöntem Araştırmaları*. Ankara: Anı Yayıncılık. s. 219-224
- SÜMER, N., GÜNGÖR, D. (1999), Yetişkin bağlanma stilleri ölçeklerinin Türk örnekleme üzerinde psikometrik değerlendirmesi ve kültürlerarası bir karşılaştırma, *Türk Psikoloji Dergisi*, 14 (43), 71-106.
- ŞAHİN, N.H., ŞAHİN, N. (1991), Bir kültürde fonksiyonel olan tutumlar bir başka kültürde de öyle midir? Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeğinin psikometrik özellikleri. *Psikoloji Dergisi*, 7(26), 30-40.



4671- ŞİZOFRENİDE İYİLEŞME SÜRECİ

Olcay Çam¹, Nihan Yalçiner² and Cansu Güler³

^{1,3}Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Bornova/İzmir, Türkiye

²Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., Uncubozköy M. 5526 Sk. No:8/4, 45030 Yunussemre/Manisa, Türkiye
nihan_yalciner@hotmail.com

Giriş ve Amaç: İyileşme, bireylerin sağlıklarını geliştirdiği, istekleri doğrultusunda yaşadığı, özgün girişimleri keşfettiği, potansiyellerine ulaştığı bireysel değişim sürecidir. Kişinin toplum içinde potansiyeline uygun seçimlerini gerçekleştirmesidir. Bu çalışmanın amacı, şizofreni tanısı alan bireylerin iyileşme süreçlerinin araştırıldığı kalitatif çalışmaları tanımlamak ve sistematik olarak incelemektir.

Yöntem: Araştırma, Science Direct, Scopus, Springer Link, Ebscohost, Web of Science ve Pubmed veri tabanları kullanılarak yapılmıştır. Tarama yapılırken “schizophrenia, recovery, well-being, healing, qualitative” anahtar sözcükleri kullanılmıştır. Araştırma kapsamına 14 çalışma dahil edilmiştir. Araştırmaya dahil edilen çalışmaların temaları, alt temaları, tema içerikleri ve katılımcıların ifadeleri üzerinden içerik analizi yapılmıştır.

Bulgular: Makalelerin sonuçları üzerinde yapılan analize göre, şizofreni tanısı almış bireylerde iyileşme süreci; profesyonellerin tutumu; *olumlu tutumlar, olumsuz tutumlar, profesyonellerden beklenenler*, ailenin ve çevrenin tutumu; *olumlu tutumlar, olumsuz tutumlar*, tedaviye yönelik görüşler; *olumlu görüşler, olumsuz görüşler*, iyileşmeyi olumlu etkileyen faktörler; iyileşmeyi olumsuz etkileyen faktörler ve iyileşmenin anlamı olmak üzere altı ana tema ve bunların alt temaları altında toplanmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Çalışmamızın sonuçları, tüm yaşam alanlarını etkileyen kronik bir hastalık olan şizofrenide iyileşme sürecinin aile, çevre, profesyonel ekip, benlik algısı gibi birçok faktörden etkilendiğini göstermiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda, profesyonellerin bireyin sosyal destek sistemleri arasındaki dengeyi sağlaması, hastane koşullarında terapötik ortam oluşturması, bireyin potansiyel ve güçlerini ortaya çıkarmada yardımcı olması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, İyileşme, Sistematik Derleme

Kaynaklar

1. Çam, O., & Yalçiner, N. (2018). Ruhsal hastalık ve iyileşme. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9 (1), 55-60.
2. Eisenstadt, P., Monteiro, V. B., Diniz, M. A., & Chaves, A. C. (2012). Experience of recovery from a first-episode psychosis. *Early Intervention in Psychiatry*; 6, 476-480.
3. Nowak, I., Waszkiewicz, J., Switaj, P., Sokol-Szawlowska, M., & Anczewska, M. (2017). A qualitative study of the subjective appraisal of recovery among people with lived experience of schizophrenia in Poland. *Psychiatr Q*, 88: 435-446.



4671- THE PROCESS OF RECOVERY FROM SCHIZOPHRENIA

Olçay Çam¹, Nihan Yalçiner² and Cansu Güler³

^{1,3}Ege University, Faculty of Nursing, Mental Health and Psychiatry Nursing, Ege University Faculty of Nursing Bornova/İzmir, Türkiye

²Manisa Celal Bayar University, Faculty of Health Science, Department of Nursing, Mental Health and Psychiatry Nursing, Uncubozköy M. 5526 Sk. No:8/4, 45030 Yunusemre/Manisa, Türkiye

nihan_yalciner@hotmail.com

Introduction and Aim: Recovery is a period of change when individuals improve their health, live a life in accordance with their wishes, identify and understand their unique initiatives, and discover their potential. It means that one attains his/her goals that are appropriate to his/her potential in society. Schizophrenia is a psychotic disorder that impacts upon all major areas of life. The present review seeks to identify and analyze qualitative studies that examined to recovery process of individuals who are diagnosed with schizophrenia.

Method: The study was conducted by checking the Science Direct, Scopus, Springer Link, Ebscohost, Web of Science and Pubmed databases. The database research was performed in English using “schizophrenia, recovery, well-being, healing, qualitative” keywords. Fourteen studies were included in this study. The content analysis of the subjects included in the research, sub-themes, theme contents and participant expressions were carried out.

Results: According to the analysis on the results of the articles, the recovery process in individuals who have been diagnosed with schizophrenia, were collected under these themes and sub-themes; attitudes of professionals; positive attitudes, negative attitudes, expectations from professionals, the attitude of family and community; positive attitudes, negative attitudes, opinions towards treatment; positive opinions, negative opinions, factors affecting recovery positively, factors affecting recovery negatively, meaning of recovery and their sub-themes.

Conclusion and Suggestion: The results of our study showed that the recovery process of schizophrenia, a chronic disease affecting all living areas, was influenced by many factors such as family, environment, professional team, self-perception. In the light of these results, it is suggested that professionals should balance the individual's social support systems, create a therapeutic environment in hospital conditions, help the individual to reveal their potentials and powers.

Key Words: Schizophrenia, recovery, systematic review

References

1. Çam, O., & Yalçiner, N. (2018). Ruhsal hastalık ve iyileşme. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9 (1), 55-60.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Eisenstadt, P., Monteiro, V. B., Diniz, M. A., & Chaves, A. C. (2012). Experience of recovery from a first-episode psychosis. *Early Intervention in Psychiatry*; 6, 476-480.
3. Nowak, I., Waszkiewicz, J., Switaj, P., Sokol-Szawlowska, M., & Anczewska, M. (2017). A qualitative study of the subjective appraisal of recovery among people with lived experience of schizophrenia in Poland. *Psychiatr Q*, 88: 435-446.





4672- TÜRKİYE’DE ENGELLİLİĞE İLİŞKİN SAĞLIK ALANINDA YAPILMIŞ LİSANSÜSTÜ TEZLERİN FARKLI DEĞİŞKENLER AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Sibel ÇAYNAK¹, İlkay KESER¹

¹ Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye
sibeltimur86@hotmail.com , scaynak@akdeniz.edu.tr

Giriş ve Amaç: Engelli bireylerin yaşamsal işlevlerini geliştirerek daha bağımsız bir yaşam sürdürmelerine yardımcı olmak, toplum içerisinde uyumlu ve üretken bireyler olmalarını sağlamak hem toplum hem de engelli bireyler açısından oldukça önemlidir. Bu çalışma, Türkiye’de engelliliğe ilişkin sağlık alanında yapılmış lisansüstü tezleri farklı değişkenler açısından değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Nitel araştırma yöntemi kapsamında gerçekleştirilen bu araştırmanın verileri, YÖK (Yüksek Öğretim Kurulu) Ulusal Tez Merkezi’ne kayıtlı tezlerden elde edilmiştir. YÖK Tez Merkezinde “engelli, özürlü, sakat” anahtar kelimeleri kullanılarak, “Grubu” Tıp olarak seçilmiş, tarama son 10 yılda yapılan tezler ile sınırlı tutulmuştur. Tarama sonucunda 126 tez çalışma kapsamına alınmıştır. Tezler, çalışma türü, konuları, yıl, bölüm gibi başlıkları içeren “tezlerin değerlendirilmesi için sınıflandırma ve içerik formu” yardımıyla analiz edildi. Veriler kategorik analiz teknikleri ile frekans ve yüzde olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Analiz sonuçlarına göre; tezlerin %83,33’ü tanımlayıcı, %16,67’si deneysel araştırma tipinde gerçekleştirilmiştir. Tezlerin, %74,61’i yüksek lisans, %19,84’ü doktora, %4,76’sı tıpta uzmanlık, %0,79’u uzmanlık çalışmasıdır. Tezlerin, %37,30’u spor bilimleri, %21,42’si hemşirelik, %12,70 fiziksel tıp ve rehabilitasyon, %6,34’ü halk sağlığı, %6,34’ü sosyal hizmetler, %15,90’ının diğer bölümler tarafından yapıldığı tespit edilmiştir. Tezler içerik olarak incelendiğinde, engelli birey ve ailelerine yönelik yapılan tanımlayıcı çalışmaların daha fazla olduğu, bireyi koruma ve güçlendirmeye yönelik uygulamalı çalışmaların sınırlı kaldığı görülmüştür.

Sonuç ve Öneriler: Çalışma sonuçları, ülkemizde engelliliğe ilişkin sağlık alanında yapılmış tezlerde son yıllarda artış olmasına rağmen, daha çok tanımlayıcı nitelikteki tezlerden oluştuğunu ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, yapılacak çalışmalarda sorun tespitinin yanı sıra, tespit edilen sorunları çözmeye yönelik uygulamaları kapsayan, engelli birey ve ailelerinin hem sağlık hem de sosyal alanda güçlendirmeye yönelik programları geliştirecek çalışmaların yapılması, aile ve toplum eğitimleri verilerek toplumu bilinçlendirme çalışmalarının yapılması önerilmektedir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Anahtar Kelimeler: Engellilik, Sağlık, Lisansüstü, Tez

Kaynaklar

1. Burcu, E. (2011). Türkiye'deki Engelli Bireylere İlişkin Kültürel Tanımlamalar: Ankara Örneği. *Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 28(1), 37-54.
2. Genç, Y. (2015). Engellilerin Sosyal Sorunları ve Beklentileri. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*. 35(2).
3. Halisküçük, E. S., Tekinarslan, İ. Ç. (2007). Zihinsel Yetersizliği Olan Öğrencilere Makarna Pişirme Becerisinin Öğretiminde Videoyla Model Olmanın Etkililiği. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 7 (2), 113- 127.





4672- THE EVALUATION IN TERMS OF DIFFERENT VARIABLES OF GRADUATE THESIS RELATED TO DISABILITY DONE THE HEALTH AREA IN TURKEY

Sibel ÇAYNAK¹, İlkay KESER¹

¹ Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Antalya, Turkey

sibeltimur86@hotmail.com , scaynak@akdeniz.edu.tr

Introduction And Aim: Helping people with disabilities to maintain a more independent life by improving their vital functions, ensuring that they are compatible and productive individuals within the society is very important for both society and disabled individuals. In this study, graduate theses done in related to disability the health area in Turkey made to evaluate in terms of different variables.

Methods: The data of this research, which was carried out within the scope of qualitative research method, was obtained from the theses registered to YÖK (Higher Education Council) National Thesis Center. In YÖK thesis center keywords "disabled, handicapped, crippled" were selected, "Group" was selected as Medical and screening was limited to thesis done in the last ten years. As a result of the screening, one hundred twenty six thesis were taken to the study. Theses were analyzed with the help of classification and content form for evaluation of theses including topics such as type of study, subjects, year, chapter. Data were evaluated by categorical analysis techniques as frequency and percentage.

Results: According to the results of the analysis; 83,33% of the theses were descriptive and 16,67% of them were experimental type. This study, consists of 74,61% masters theses, 19,84% doctors theses, 4,76% expertise in medicine theses and 0,79% expertise theses. The theses has been done by 37,30% sports sciences, 21,42% nursing, 12,70% physical medicine and rehabilitation, 6,34% public health, 6,34% social services, 15,90% other departments. When the theses are examined in terms of content, it is seen that the descriptive studies about the disabled individuals and their families are more and that the applied studies aimed at protecting and strengthening the individual are limited.

Conclusion And Recommendations: The results of the study reveal that although there is an increase in the theses done in the field of health related to disability in our country in recent years, it consists of mostly descriptive theses. In this context, in addition to identifying problems, studies which includes practices for solving the identified problems, developing programs to strengthen the disabled and their families both in health and social fields and developing community awareness by educating family and community are recommended to be planned.

Keywords: Disability, Health, Graduate, Thesis



References

1. Burcu, E. (2011). Cultural Definitions Regarding Disabled Individuals Within Turkey: Example of Ankara. *Journal of Faculty of Literature*. 28(1), 37-54.
2. Genç, Y. (2015). Social Problems And Expectations Of Disabled People. *Journal of Social Policy Studies*. 35(2).
3. Halisküçük, E. S., Tekinarslan, İ. Ç. (2007). The Effectiveness of Video Modeling Teaching The Ability to Cook Mentally Retarded Students. *Journal of Education Faculty of Abant İzzet Baysal University*. 7 (2), 113- 127.





4674- GEBELERİN ÖZ YETERLİLİK, RUHSAL İYİ OLUŞ VE SOSYAL DESTEK ALGI DÜZEYLERİ

Arzu Yüksel¹, Hatice Bayrakcı² ve Emel Bahadır Yılmaz³

¹Aksaray Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Aksaray, Türkiye

²Aksaray Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Aksaray, Türkiye

³Giresun Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Giresun, Türkiye

haticebayrakcii@gmail.com

Amaç: Bu çalışma gebelerin öz yeterlilik, ruhsal iyi oluş ve sosyal destek algı düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı olarak gerçekleştirilen çalışmanın örneklemini bir eğitim ve araştırma hastanesi doğum kliniğinde yatan ve doğum polikliniğine 30 Haziran-30 Ağustos 2018 tarihleri arasında herhangi bir nedenle başvuran 258 gebe oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında “Gebe Tanıtıcı Form”, “Öz Etkililik Yeterlilik Ölçeği” (Gözüm ve Aksayan 1999), “Psikolojik İyi Oluş Ölçeği” (Telef 2013) ve “Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği” (Eker ve ark. 2001) kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 23.0 paket programı ile Frekans, Yüzde, Ortalama, Standart Sapma, Kolmogorov-Smirnov, Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Çalışma ilgili Eğitim ve Araştırma Hastanesi Müdürlüğü, Sağlık İl Müdürlüğü ve Aksaray Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu’ndan yazılı izin alınarak yapılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan gebelerin Öz Etkililik Yeterlilik puan ortalamaları 88.17 ± 13.06 (min:47, max:112), Psikolojik İyi Oluş puan ortalamaları 49.15 ± 7.73 (min:10, max:56) iken Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek puan ortalamaları 66.74 ± 10.64 (min:25, max:84) olarak belirlenmiştir.

Öz etkililik yeterlilik ölçeği ile psikolojik iyi oluş ölçeği ($r = .231, p = 0.000$) ve sosyal destek ölçeği ($r = .172, p = 0.005$) arasında pozitif yönde düşük düzeyde, sosyal destek ölçeği ile psikolojik iyi oluş ölçeği ($r = .458, p = 0.000$) arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki saptanmıştır. Çalışmaya katılan gebelerin öz etkililik yeterlilik puanları yükseldikçe sosyal destek ve psikolojik iyi oluş puanları artmaktadır.

Gebelerin yaş, isteyerek gebe kalma, eşinin destek durumu ve doğum bilgisi alma durumlarına göre öz yeterlilik düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlılık bulunmuştur ($p < 0.05$).

Gebelerin eşinin destek durumuna göre psikolojik iyi oluş düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlılık belirlenmiştir ($p < 0.05$).



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Gebelerin çok boyutlu algılanan sosyal desteklerinde, eğitim durumu, daha önce doğum yapma, eşinin destek durumu ve doğum bilgisi alma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlılık saptanmıştır ($p<0.05$).

Sonuç ve Öneriler: Çalışmada gebelerin öz etkililik yeterlilik, sosyal destek algıları ve ruhsal iyi oluş düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, Öz Yeterlik, Ruhsal İyi Oluş, Sosyal Destek.

Kaynaklar:

Eker, D., Arkar, H., Yıldız, H. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği'nin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1):17-25.

Gözüm, S. ve Aksayan, S. (1999). Öz etkililik yeterlik ölçeğinin Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerliliği. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2(1): 21-34.

Telef, B. B. (2013). Psikolojik iyi oluş ölçeği: Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(3): 374-384.





4674- SELF- EFFICACY, MENTAL WELL BEING AND SOCIAL SUPPORT PERCEPTION LEVELS OF PREGNANCIES

Arzu Yüksel¹, Hatice Bakrakçı² and Emel Bahadır Yılmaz³

^{1,2}Aksaray University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Aksaray, Turkey

³Giresun University, Faculty of Health Sciences, Midwifery Department, Giresun, Turkey

haticebayrakcii@gmail.com

Aim: This study is conducted to determine the levels of self-efficacy, mental well being and social support perception levels of pregnancies.

Method: 258 pregnant women constituted the sample of study who are in the maternity clinic of an education and research hospital and who applied to birth clinic between the dates 30 June and 30 August 2018 for any reason. "Pregnancy Introductory Form", "Self-efficacy Scale" (Gözüm and Aksayan 1999), "Psychological Well-Being Scale" (Telef 2013) and "Multidimensional Perceived Social Support Scale" (Eker et.al, 2001) were used to collect the data. Frequency, Percentage, Mean, Standard Deviation, Kolmogorov-Smirnov, Mann Whitney U test and Kruskal Wallis test were used with SPSS 23.0 package program.

Ethics of Research: This study conducted by taking written permission from Related Education and Research Hospital Directorate, Provincial Directorate of Health and Aksaray University Human Research Ethics Committee.

Results: The point average of self-efficacy of pregnancies participated to the study were 88.17 ± 13.06 (min:47, max:112), the point average of mental well being were 49.15 ± 7.73 (min:10, max:56) and the average of Social Support Perception Levels were 66.74 ± 10.64 (min:25, max:84). A low level of correlation was found among the self-efficacy scale and psychological well-being scale ($r = .231$, $p = 0.000$) and social support scale ($r = .172$, $p = 0.005$) and social support scale and psychological well-being scale ($r = .458$, $p = 0.000$) were found to be moderately positive in the positive direction. Social support and psychological well-being scores are increasing as the self-efficacy competence scores of the subjects participating in the study increase. There was a statistically significance in the levels of self-efficacy of pregnancies according to age, appealing pregnancy, spouse's support status and receiving information about birth ($p < 0.05$). There was a statistically significance in the levels of psychological well-being according to spouse's support status ($p < 0.05$). There was a statistically significance in the levels of multi-dimensional perceived social support according to educational status, giving birth before, spouse's support status and receiving information about birth ($p < 0.05$).



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Conclusion: In the study, the self-efficacy, social support perceptions and mental well-being of pregnancies were found to be high.

Keywords: Pregnancy, Self Efficacy, Well-Being, Social Support.

References

- Eker, D., Arkar, H., Yıldız, H. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği'nin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1):17-25.
- Gözüm, S. ve Aksayan, S. (1999). Öz etkililik yeterlik ölçeğinin Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerliliği. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2(1): 21-34.
- Telef, B. B. (2013). Psikolojik iyi oluş ölçeği: Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Hacettepe Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(3): 374-384.





4675- GEBELERDE BİLİNÇLİ FARKINDALIK İLE DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ

Arzu Yüksel¹, Zeynep Dabanlı² ve Emel Bahadır Yılmaz³

^{1,2}Aksaray Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Aksaray, Türkiye

³Giresun Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Giresun, Türkiye

zeynepddabanli@gmail.com

Amaç: Bu araştırma gebelerin bilinçli farkındalık düzeyleri ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı olarak gerçekleştirilen araştırmanın örneklemini bir eğitim ve araştırma hastanesi doğum kliniğinde yatan ve doğum polikliniğine 15 Temmuz-15 Eylül 2018 tarihleri arasında herhangi bir nedenle başvuran 282 gebe oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında “Gebe Tanıtım Formu”, “Bilinçli Farkındalık Ölçeği” (Özyeşil ve ark 2011) ve “Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği” (Akın ve Çetin 2007) kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 23.0 paket programı ile Frekans, Yüzde, Ortalama, Standart Sapma, Kolmogorov-Smirnov, Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırma ilgili Eğitim ve Araştırma Hastanesi Müdürlüğü, Sağlık İl Müdürlüğü ve Aksaray Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu’ndan yazılı izin alınarak yapılmıştır.

Bulgular: Gebelerin bilinçli farkındalık puan ortalaması 64.40 ± 11.86 (min:27, max:84), depresyon 11.41 ± 7.17 (min:0, max:40), anksiyete 13.20 ± 6.61 (min:0, max:38) ve stres puan ortalaması 13.83 ± 7.41 (min:1, max:42) olarak saptanmıştır.

Bilinçli farkındalık ölçeği ile depresyon ($r = -0.348$, $p = 0.000$), anksiyete ($r = -0.318$, $p = 0.000$) ve stres ($r = -0.372$, $p = 0.000$) ölçeği arasında negatif yönde orta düzeyde bir ilişki saptanmıştır. Bilinçli farkındalık puanları yükseldikçe depresyon, anksiyete ve stres puanları düşmektedir.

Depresyonu olmayan gebelerin hafif, orta, ileri ve çok ileri düzeyde depresyonu olan gebelere göre bilinçli farkındalık düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$).

Anksiyetesi olmayan, hafif ve orta düzeyde anksiyetesi olan gebelerin ileri ve çok ileri düzeyde anksiyetesi olan gebelere göre bilinçli farkındalık düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$).



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Stres seviyesi normal olan gebelerin hafif, orta, ileri ve çok ileri düzeyde stres yaşayan gebelere göre bilinçli farkındalık düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Sonuç ve Öneriler: Araştırmada gebelerin bilinçli farkındalık düzeylerinin ortalamasının üzerinde olduğu, hafif (%22.7) ve orta (%23.1) düzeyde depresyon, %33.4'ünün orta, %36.5'inin ileri ve çok ileri düzeyde anksiyete, hafif (%19.5) ve orta (%13.1) düzeyde stres yaşadıkları belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, Bilinçli Farkındalık, Anksiyete, Depresyon, Stres.

Kaynaklar:

Akın, A. ve Çetin, B. (2007). Depresyon, anksiyete, stres ölçeği (dasö): geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 7 (1): 241-268.

Özyeşil, Z., Arslan, C., Kesici, Ş., Deniz, M. E. (2011). Bilinçli farkındalık ölçeği'ni Türkçeye uyarlama çalışması. *Eğitim ve Bilim Dergisi*, 36(160): 224-235.





4675- DETERMINING THE RELATIONSHIP BETWEEN MINDFUL AWARENESS AND DEPRESSION ANXIETY AND STRESS LEVELS IN PREGNANCIES

Arzu Yüksel¹, Zeynep Dabanlı² and Emel Bahadır Yılmaz³

^{1,2}Aksaray University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Aksaray, Turkey

³Giresun University, Faculty of Health Sciences, Midwifery Department, Giresun, Turkey

zeynepdabanli@gmail.com

Aim: This study is conducted to determine the relationship between depression and mindful awareness, anxiety and stress levels in pregnancies.

Method: 282 pregnant women constituted the sample of study who are in the maternity clinic of an education and research hospital and who applied to birth clinic between the dates 15 July and 15 September 2018 for any reason. "Pregnancy Introductory Form", "Mindful Awareness Scale" (Özyeşil et.al, 2011) and "Depression, Anxiety and Stress Scale" (Akin and Çetin 2007) were used to collect the data. Frequency, Percentage, Mean, Standard Deviation, Kolmogorov-Smirnov, Mann Whitney U test and Kruskal Wallis test were used with SPSS 23.0 package program.

Ethics of Research: This study conducted by taking written permission from Related Education and Research Hospital Directorate, Provincial Directorate of Health and Aksaray University Human Research Ethics Committee.

Results: The point average of mindful awareness of pregnancies were 64.40 ± 11.86 (min:27, max:84), the point average of depression of pregnancies were 11.41 ± 7.17 (min:0, max:40), the point average of anxiety of pregnancies were 13.20 ± 6.61 (min:0, max:38) and the point average of stress of pregnancies were 13.83 ± 7.41 (min:1, max:42). There was a moderate correlation between the mindful awareness scale and depression ($r = -.348$, $p = 0.000$), anxiety ($r = -.318$, $p = 0.000$) and stress ($r = -.372$, $p = 0.000$). Mindful awareness scores are increasing as the depression, anxiety and stress scores are decreasing. There was a statistically significance in the levels of mindful awareness of non-depressed pregnancies, compared to pregnancies who have mild, moderate, advanced and very advanced depression ($p < 0.05$). It was determined that, the levels of mindful awareness of the pregnancies had not anxiety, mild and moderate anxiety were significantly higher than the pregnancies have advanced and very advanced anxiety ($p < 0.05$). It was determined that, mindful awareness of pregnancies have a normal stress levels were significantly higher than the pregnancies have mild, moderate, advanced and very advanced stress ($p < 0.05$).

Conclusion: In the study, it is founded that the level of mindful awareness of pregnancies was above the average, depression in mild (22.7%) and moderate (23.1%), moderate in 33.4%, anxiety in advanced



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

and very advanced anxiety 36.5%, mild (19.5%) and moderate (13.1%) were found to have experienced stress.

Keywords: Pregnancy, Mindful Awareness, Anxiety, Depression, Stress.

References

Akın, A. ve Çetin, B. (2007). Depresyon, anksiyete, stres ölçeği (dasö): geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 7 (1): 241-268.

Özyeşil, Z., Arslan, C., Kesici, Ş., Deniz, M. E. (2011). Bilinçli farkındalık ölçeği'ni Türkçeye uyarlama çalışması. *Eğitim ve Bilim Dergisi*, 36(160): 224-235.





4676- HEMŞİRE ADAYLARININ SOSYAL BECERİ DÜZEYLERİ

Arzu Yüksel¹, Saadet Erzincanlı²

^{1,2}Aksaray Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Aksaray, Türkiye

arzuyuksel76@gmail.com

Giriş ve Amaç: Hemşirelerin bakım verici, koruyucu savunucu, yönetici, rehabilite edici, eğitici ve danışmanlık rollerinin öğrencilik yıllarından itibaren öğrenmeleri beklenmektedir (Erdemir, 1998). Bu nedenle, hemşirelik öğrencilerinin kendilerinden beklenen bu rolleri gerçekleştirebilmeleri için sosyal becerilerinin gelişmiş olması gerekmektedir. Kişilerarası ilişkileri başlatma, sürdürme ve uygun şekilde bitirme becerileri sosyal beceriler kapsamında değerlendirilebilir (Bacanlı, 2005). Bu araştırma öğrenci hemşirelerin sosyal beceri düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı olarak gerçekleştirilen araştırmanın evrenini, bir Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde 2017-2018 öğretim yılında öğrenim gören 325 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmaya katılmayı kabul eden 249 öğrenci örnekleme oluşturmuştur. Evrenin %76.61'ne ulaşılmıştır. Veriler, “Öğrenci Bilgi Formu” ve “Sosyal Beceri Envanteri” (Yüksel, 2004) ile toplanmıştır. Elde edilen veriler SPSS 23 istatistiksel paket programıyla değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde yüzdeler dağılımı, Kruskal Wallis Testi ve Mann Whitney U Testi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırma ilgili Sağlık Bilimleri Fakültesinden yazılı izin ve Aksaray Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulundan onay alınarak yapılmıştır. Veri toplama araçları uygulanmadan önce, öğrencilere araştırmanın amacı ile ilgili açıklama yapılarak sözlü onamları alınmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalaması (21.17±1.41) olup, %34.1'i ikinci, %30.5'i üçüncü ve %35.4'ü ise dördüncü sınıfta öğrenim görmektedir. Öğrencilerin %71.5'i kadın, %55.4'ü Anadolu Lisesi mezunu ve %64.7'si kredi yurtlar kurumunda kalmaktadır. Anne (%51) ve babalarının (%34.5) eğitimleri ilköğretim mezunu olup, %88.4 oranında anneleri ev hanımıdır. Öğrencilerin %71.1'i bölümü isteyerek tercih etmekte ve %71.5'inin herhangi bir sosyal aktivitesi bulunmamaktadır. Ölçeğin çalışmada toplam Cronbach alfa değeri .80 olarak bulunmuştur. Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyal beceri envanteri genel toplam puan ortalaması 277.39±24.47 (min:210, max:379), alt ölçek puan ortalamaları “duyuşsal anlatıcılık” 45.24±6.49, “duyuşsal duyarlılık” 47.99±7.79, “duyuşsal kontrol” 42.41±6.72,



“sosyal anlatımcılık” 45.40 ± 8.55 , “sosyal duyarlılık” 44.91 ± 7.46 ve “sosyal kontrol” boyutunda 51.42 ± 8.20 olarak belirlenmiştir.

Öğrencilerin; sınıf düzeylerine göre sosyal anlatımcılık ve sosyal kontrol alt boyut puan ortalamaları arasında, sosyal aktivitede bulunma durumlarına göre sosyal beceri envanteri toplam puan, duyuşsal anlatımcılık, sosyal anlatımcılık ve sosyal kontrol alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p < 0.05$). Erkek öğrencilerin duyuşsal kontrol alt boyutu puan ortalaması kadın öğrencilere göre, arkadaş grubu olan öğrencilerin duyuşsal anlatım alt boyut puan ortalaması arkadaş grubu olmayanlara göre daha yüksek saptanmıştır ve bu farklar istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$). Öğrencilerin bölümü tercih etme, mezun olunan lise, eğitim yaşantısında kaldığı yer, anne ve baba eğitimlerine göre sosyal beceri envanteri genel toplam ve alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p > 0.05$).

Sonuç: Araştırmada öğrencilerin sosyal beceri puan ortalaması orta düzeyde bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sosyal beceri, Hemşirelik öğrencileri, Bakım, Sosyal yeterlilik.

Kaynaklar:

Bacanlı, H. (2005). Sosyal beceri eğitimi, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 2. Baskı.

Erdemir, F. (1998). Hemşirenin rol ve işlevleri ve hemşirelik eğitiminin felsefesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2(1):59-63.

Yüksel, G. (2004). Sosyal beceri envanteri el kitabı, Ankara: Asil Yayın Dağıtım LTD. ŞTİ.



4676- SOCIAL SKILL LEVELS OF NURSE CANDIDATES

Arzu Yüksel¹, Saadet Erzincanlı²

¹Aksaray University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Aksaray, Turkey

arzuyuksel76@gmail.com

Introduction and Aim: It is supposed to nurses to learn the roles of care giving, protector, defender, director, rehabilitating, training and consultancy from her student years onwards (Erdemir, 1998). Therefore, to enable nursing students to realize these roles social skills of them need to be developed. The skills of starting, continuation and finishing appropriately interpersonal relationships can assessable within the scope of social skills (Bacanlı, 2005). This study is conducted to determine the degree of social skills of nursing students.

Method: 325 students constituted the sample of study educated The Faculty of Health Sciences Department of Nursing in 2017-2018 academic years. The sample is comprise of 249 student agreed to participate to study. 76.61% of the universe has been reached. Data were collected with “Student Information Form” and “Social Skill Inventory” (Yüksel, 2004). The obtained data were evaluated with SPSS 23 statistical package program. Percentage distribution, Kruskal Wallis test and Mann Whitney U test were used in the analysis of data.

Ethics of Research: This study conducted by taking written permission from related The Faculty of Health Sciences Department of Nursing and Aksaray University Human Research Ethics Committee. Before the application of data collection tools, verbal consent was obtained by explaining the students about the purpose of the research.

Results: The average age of student was found to be (21.17±1.41) and the 34.1% percentage are studying in the second, the 30.5% percentage are studying in the third and 35.4% the percentage are studying in the fourth grade. 71.5% of the students are female, 55.4% are graduates of Anatolian High School and 64.7% of them are in credit institution. Mothers (51%) and fathers (34.5%) of them were graduated primarily school and 88.4% percentage of mothers are housewife. 71.1% percentage of students were preferred this department willingly and 71.5% percentage of students don't have social activities. The total Cronbach alpha value for the study was found to be .80. The point average of social skill inventory of students participated to the study were 277.39±24.47 (min:210, max:379), subscale point average was determined as “emotional expressivity” was 45.24±6.34, “emotional susceptibility” was 47.99±7.79, “emotional control” was 42.41±6.72, “social expressivity” was 45.40±8.55, “social susceptibility” was 44.91±7.46 and “social control” was 51.42±8.20.



A statistically significant difference was found between the mean scores of expression and social control sub-dimension scores of students according to their class level, social skill inventory total score, affective expression, social expression and social control sub-scale mean scores according to their social activity status ($p < 0.05$). The mean score of the affective control sub-dimension of the male students was higher than the female students and the affective expression sub-scale mean score of the students was higher than the group of friends and these differences were statistically significant ($p < 0.05$). There was no statistically significant differences between the mean scores of social skills inventory general total and sub-dimensions according to the students' education, the place of High School, the place of education in the education life and parents' education ($p > 0.05$).

Conclusion: In the study it is conducted that the average social skills score of the students was moderate.

Keywords: Social skills, nursing students, care, social competence.

References

- Bacanlı, H. (2005). Sosyal beceri eğitimi, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 2. Baskı.
- Erdemir, F. (1998). Hemşirenin rol ve işlevleri ve hemşirelik eğitiminin felsefesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2(1):59-63.
- Yüksel, G. (2004). Sosyal beceri envanteri el kitabı, Ankara: Asil Yayın Dağıtım LTD. ŞTİ.



4677- ŞİZOFRENİ TANISI İLE TAKİP EDİLEN HASTALARA BAKIM VERENLERİN HASTALIĞA VERDİKLERİ ANLAM VE KULLANDIKLARI GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP (TAT) YÖNTEMLERİNİN BELİRLENMESİ

Necla Kundakcı¹, Aysel Karaca²

¹Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik ABD, Düzce, Türkiye

²Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği ABD, Düzce, Türkiye

nec.kundakci@gmail.com

Giriş ve Amaç:Bu çalışma, şizofreni tanısı ile takip edilen hastaların bakım verenlerinin şizofreni hastalığına verdiği anlam ve uyguladıkları geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

Yöntem:Bu çalışma kalitatif yöntemlerden derinlemesine görüşme yönteminin kullanıldığı tanımlayıcı bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini Mayıs 2018 - Ağustos 2018 tarihleri arasında Bartın Devlet Hastanesi Toplum Ruh Sağlığı Merkezi'ne aktif katılım sağlayan şizofreni hastalarının bakım vericileri oluşturmuştur. Toplam 21 bakım verici ile derinlemesine görüşme yapılmıştır. Görüşmeler TRSM binasındaki görüşme odasında gerçekleştirilmiştir. Görüşme sırasında ses kayıt cihazı kullanılmıştır. Görüşmeler yaklaşık 40-45 dakika sürmüştür. Veriler tematik analiz yöntemi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular:Araştırmaya dahil edilen şizofreni hastalarına bakım verenlerin yaş ortalaması 38'dir. Bunların %71,4'i kadın, %28,6'sı erkektir. En çok anne(%28,5), çocuk(%28,5), eş (%19) ve baba(%9,5) bakım verici rolü üstlenmektedir. Yaşları 24 ile 56 arasında değişen hastaların %38'i kadın, %62'si erkektir. Hastalar ilaçlarını düzenli kullanmaktadır. Hastaların hepsi özbakımı sürdürmekte zorluk çekmektedir.

Verilerin değerlendirilmesi sonucunda toplam dört ana tema ortaya çıkmıştır. Bunlar; "hastalığa verilen anlam", "kullanılan TAT yöntemleri", "kullanılan TAT yönteminin sağladığı yarar", "kullanılan TAT uygulamasını sağlık ekibi ile paylaşma"dır. Hastalığa verilen anlam ana temasının alt temaları; "biyolojik bir neden mi?", "doğa üstü güçler", "bu bir sınav mı? çile mi?" olarak belirlenmiştir. Kullanılan TAT yöntemleri ana temasının alt temaları ise; "hoca ile ilgili uygulamalar", "yenilen/içilen/vücuda sürülen uygulamalar", "vitamin desteği", "diğer terapiler"dir.

Sonuç/Öneriler:Çalışma kapsamındaki bakım vericiler hastalıkla başa çıkmakta, tanımlamakta ve anlamlandırmakta zorluk çekmektedir. Bakım vericilerin büyük çoğunluğu en az bir TAT yöntemi



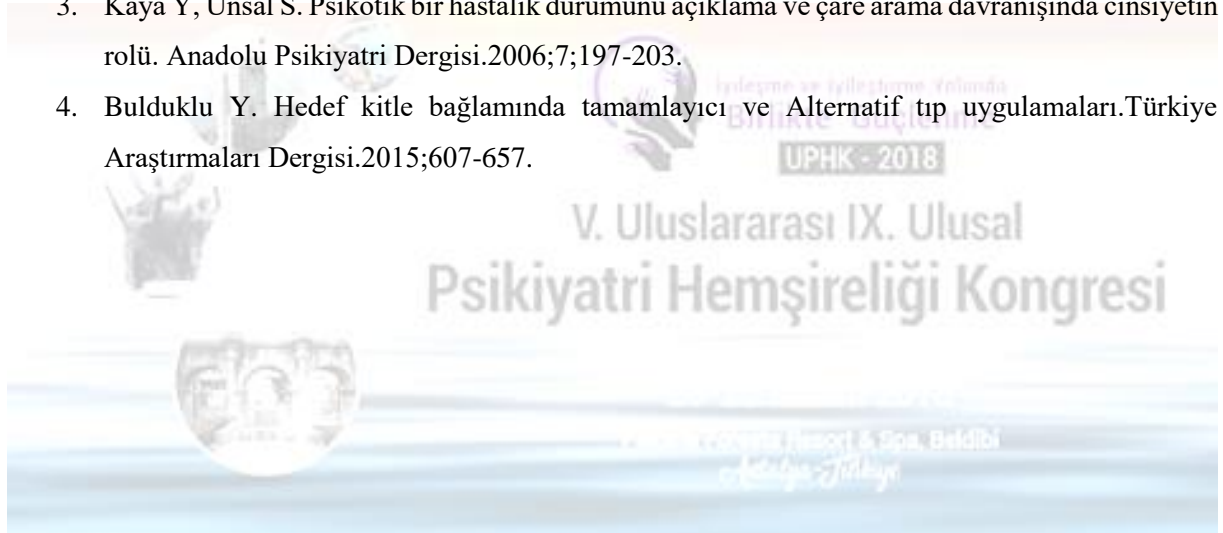
kullanmaktadır. Ancak kullandıkları bu yöntemler tıbbi tedavinin yanında ek olarak kullanılmaktadır. Kullandıkları yöntemi sağlık çalışanı ile paylaşma oranı düşüktür.

Psikiyatri birimlerinde çalışan hemşirelerin, bu konu hakkında bilinçlendirilmesinde ve hastaların kullandıkları TAT yöntemleri belirlemede önemli sorumluluklar düşmektedir.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni; bakım verici; geleneksel ve tamamlayıcı tıp; psikiyatri hemşireliği

Kaynaklar

1. Sarıkoç G, Demiralp M, Özşahin A, Açikel CH. Ruhsal hastalıklarda yardım arama: Hasta yakınlarının tutumlarına yönelik bir çalışma. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi.2015;4(1):32-38.
2. Visceglia E, Lewis S, Yoga therapy as an adjunctive treatment for schizophrenia: A randomized, controlled pilot study.2011;17(7):601-7.
3. Kaya Y, Ünsal S. Psikotik bir hastalık durumunu açıklama ve çare arama davranışında cinsiyetin rolü. Anadolu Psikiyatri Dergisi.2006;7;197-203.
4. Bulduklı Y. Hedef kitle bağlamında tamamlayıcı ve Alternatif tıp uygulamaları.Türkiye Araştırmaları Dergisi.2015;607-657.





4677- THE MEANING OF SCHIZOPHRENIA FOR CAREGIVERS AND DETERMINE THE TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY MEDICINE (CAM) METHODS USED BY CAREGIVERS OF SCHIZOPHRENIA PATIENTS

Necla Kundakcı¹, Aysel Karaca²

¹Duzce University Institute of Medical Sciences, Department of Psychiatric Nursing, Duzce, Turkey

²Duzce University Institute of Medical Sciences, Department of Psychiatric Nursing, Duzce, Turkey

nec.kundakci@gmail.com

Aim:This study was designed the meaning of schizophrenia for caregivers and determine the traditional and complementary medicine methods used by caregivers of schizophrenia patients.

Materials And Methods:This study is a descriptive study using in-depth interview method from qualitative method. The universe comprised of caregivers of schizophrenia patients who were registered in Bartın State Hospital Community Mental Health Center between May 2018- August 2018. In-depth interviews were conducted with 21 caregivers in the TRSM building. The voice recorder was used during the interview. The interview lasted approximately 40-45 minutes. The data were evaluated by thematic method.

Results:The mean age of caregivers was 38 years. Of these, 71,4% were female and 28,6% were male. The most common mother(28,5), daughter/boy(28,5%), spouse(19%), father(9,5%) are involved in care. The patients aged between 24 and 56 and of these were female(38%) and male(62). Patients use regularly medical treatment. All patient have difficulty self-care.

A total of four main themes emerged from the evaluation of data. These are; "The meaning given to the disease", "The CAM methods used", "Benefit of the CAM" and "Sharing the CAM method used with other health professionals". Sub themes of main theme meaning schizophrenia "Is it a biological reason?", "Supernatural powers", "Is it a quiz?, Ordeal?" has been determined. The sub themes of the main theme of the CAM methods used are; "application to religious commissioner", "application to eated/drinking/applied to the skin", "vitamin support" and "other therapies".

Conclusions-Recommendations:The caregivers have difficulty in coping with disease, describing and understanding the disease. The majority of caregivers use at least one CAM methods. These method are used in addition to medical treatment. The rate of sharing CAM method with the health professionals is low. Psychiatric nurses have important responsibilities in raising awareness about this subject and determining the CAM methods used by patients.



Key Words: Schizophrenia; Caregiver; Traditional And Complementary Medicine; Psychiatric Nursing

References

1. Sarıkoç G, Demiralp M, Özşahin A, Açıkel CH. Ruhsal hastalıklarda yardım arama: Hasta yakınlarının tutumlarına yönelik bir çalışma. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi.2015;4(1):32-38.
2. Visceglia E, Lewis S, Yoga therapy as an adjunctive treatment for schizophrenia:A randomized, controlled pilot study.2011;17(7):601-7.
3. Kaya Y, Ünsal S. Psikotik bir hastalık durumunu açıklama ve çare arama davranışında cinsiyetin rolü. Anadolu Psikiyatri Dergisi.2006;7:197-203.
4. Bulduklı Y. Hedef kitle bağlamında tamamlayıcı ve Alternatif tıp uygulamaları.Türkiye Araştırmaları Dergisi.2015;607-657.





4679- ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN BENLİK ALGILARI VE RUHSAL DURUMLARI ÜZERİNDE BAĞLANMA STİLLERİ VE ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALARIN ROLÜ

Yunus Kaya¹, Adeviye Aydın²

¹ Siirt Üniversitesi, Sağlık Yüksek Okulu, Hemşirelik Bölümü, Siirt, Türkiye.

² Sinop Üniversitesi, Sağlık Yüksek Okulu, Hemşirelik Bölümü, Sinop, Türkiye.

yuunus.kaya@gmail.com

Giriş ve Amaç: Erken çocukluk ve ergenlik döneminde karşılanmayan temel duygusal gereksinimler ve güvenli bağların kurulamaması ergenlik dönemi ve yetişkinlik döneminde olumsuz benlik algısına, öz yeterlilik sorunlarına, sosyal destek sisteminin yetersizliğine, özellikle üniversite yaşantısında yeni rollerin yerine getirilememesine, depresyon, anksiyete, kişilik ve sosyal kaygı bozukluklarına neden olabilmektedir. Tüm bu sorunların oluşması bireylerin akademik yaşantısına devam etmekte sorunlar yaşamasına, toplumdaki üreticiliğinin kaybolmasına, yaşam kalitesinin azalmasına ve ruhsal sorunların kronikleşmesine neden olmaktadır. Bu çalışmada üniversite öğrencilerinin benlik algıları ve ruhsal durumları üzerinde bağlanma stillerinin ve erken dönem uyumsuz şemaların rolünün etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırmaya hemşirelik bölümünde eğitim gören 413 öğrenci katılmıştır. Veri toplamada Tanıtıcı Bilgi Formu, “Kısa Semptom Envanteri”, “Young Şema Ölçeği (Kısa form), Ebeveyn ve Akrana Bağlanma Envanteri (Kısa Form) kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Yapısal Eşitlik Modelinden ve Standardize edilmiş regresyon analizinden yararlanılmıştır.

Bulgular: Yapısal Eşitlik Modelinde uyum indeksleri değerlendirildiğinde model kabul edilebilir uyuma sahip olduğu belirlenmiştir. (RMSEA= 0.067, CFI= 0.926, CMIN/df=2.864). Bağlanma stillerinin ($\beta=0.130$; $p>0.05$) ve erken dönem uyumsuz şemaların ($\beta=0.048$; $p>0.05$) benlik algısı üzerinde bir etkisi olmadığı saptanmıştır. Bağlanma stillerinin ruhsal durum üzerine bir etkisi olmadığı ($\beta=-0.281$; $p>0.05$), erken dönem uyumsuz şema düzeyinin ise ruhsal durum üzerine pozitif bir etkisi olduğu ($\beta=0.682$; $p<0.05$) belirlenmiştir. Ayrıca, ruhsal durumun benlik üzerinde pozitif bir etkiye sahip olduğu ($\beta=-0.555$; $p<0.05$) ve üniversite öğrencilerinin ruhsal durumunu açıklamada erken dönem uyumsuz şemaların daha fazla etkiye sahip olduğu gözlenirken, benlik üzerinde ise ruhsal durumun daha fazla etkili olduğu sonuçları elde edilmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Erken dönem uyumsuz şemaların üniversite öğrencilerinin ruhsal durumunu olumsuz olarak etkilediği, ruhsal durumunda da benlik algısını olumlu etkilediği sonucu doğrultusunda erken dönem uyumsuz şemaların benlik algısı üzerinde dolaylı etkiye sahip olduğu söylenebilir. Erken



dönem uyumsuz şemaların yerine gerçekçi inançların yerleştirilmesi üniversite öğrencilerin ruhsal durumları ve benlik algılarının daha olumlu olması ve ruhsal hastalıkların oluşmadan önlenmesi açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bağlanma, Erken Dönem Uyumsuz Şema, Ruhsal Durum, Benlik Algısı

Kaynaklar

- 1- Calvete, E., Orue, I., Hankin, B.I. (2013), Early maladaptive schemas and social anxiety in adolescents: the mediating role of anxious automatic thoughts. *Journal of Anxiety Disorders*, 27: 278-288.
- 2- O'dougherty-Wright, M., Crawford, E., Del Castillo, D. (2009), Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: The mediating role of maladaptive schemas, *Child Abuse&Neglect*, 33, 59–68.
- 3- Young J.E., Klosko, J.S., Weishaar, M.E. (2003), *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*, New York: The Guilford Press.





4679- THE ROLE OF ATTACHMENT STYLES AND EARLY MALADAPTIVE SCHEMAS ON UNDERGRADUATE STUDENTS' SELF PERCEPTIONS AND MENTAL CONDITIONS

Yunus Kaya¹, Adeviye Aydın²

¹ Siirt University, School of Health, Nursing Department, Siirt, Turkey.

² Sinop University, School of Health, Nursing Department, Sinop, Turkey.

yuunus.kaya@gmail.com

Introduction and Aim: Basic emotional needs which is not met during early childhood and adolescence period and failure in building a secure bond can cause negative self perception in adolescence and adulthood period, self efficacy problems, lack of social support system, inability to fulfill new roles especially in university life, depression, anxiety, personality and social anxiety disorders. The occurrence of all these problems causes the individuals to have problems in continuing his/her academic life, to lose productivity in society, to reduce quality of life and to cause mental health problems to become chronic. The purpose of this study is to determine the effect of the role of attachment styles and early maladaptive schemas on undergraduate students' self perceptions and mental conditions.

Materials and Methods: The sample of the research consisted of 413 students studying in nursing department. In this study, "Introductory Form", "Brief Symptom Inventory", "Young Schema Questionnaire (Short Form)" and "Parental and Peer Attachment Inventory (Short Form)" were used to collect data. Structural Equation Model (SEM) and Standardized Regression Analysis were used to evaluate data.

Results: The results of a Structural Equation Model Test was showed that when fit indices were evaluated, it was determined that the model was acceptable (RMSEA=0.067, CFI=0.926, CMIN/df=2.864). It was found that attachment styles ($\beta=0.130$; $p>0.05$) and early maladaptive schemas ($\beta=0.048$; $p>0.05$) had no effect on self perception. It was determined that attachment styles had no effect on mental condition ($\beta=-0.281$; $p>0.05$), early maladaptive schema level had positive effect on mental condition ($\beta=0.682$; $p<0.05$). Also, mental condition had positive effect on self perception ($\beta=-0.555$; $p<0.05$) and while being observed that early maladaptive schemas had more effect in explaining mental conditions of undergraduate students, it was found that mental condition had more effect on self perception.

Conclusions: It can be said that early maladaptive schemas affect mental conditions of undergraduate students negatively, early maladaptive schemas have an indirect effect on self perception in the light of positive effect of mental condition on self perception. Replacing early maladaptive schemas with



realistic beliefs is important for the mental conditions and self perceptions of undergraduate students to be more positive and preventing the onset of mental disorders.

Keywords: Attachment, Early Maladaptive Schema, Mental Condition, Self Perception

References

- 1- Calvete, E., Orue, I., Hankin, B.I. (2013), Early maladaptive schemas and social anxiety in adolescents: the mediating role of anxious automatic thoughts. *Journal of Anxiety Disorders*, 27: 278-288.
- 2- O'dougherty-Wright, M., Crawford, E., Del Castillo, D. (2009), Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: The mediating role of maladaptive schemas, *Child Abuse&Neglect*, 33, 59–68.
- 3- Young J.E., Klosko, J.S., Weishaar, M.E. (2003), *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*, New York: The Guilford Press.





4680- BİR SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULUNDA VERİLEN ÖZGÜVEN GELİŞTİRME DERSİNİN ÖZGÜVEN DÜZEYİNE ETKİSİ

Kamile ÖNER¹ Birgül ÖZKAN²

¹ Çankırı Karatekin Üniversitesi Eldivan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Çankırı/ Türkiye

² Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi SBF Hemşirelik Bölümü Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği
AD, Ankara/Türkiye

kamileoner@karatekin.edu.tr

Amaç: Bu çalışma bir Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda verilen özgüven geliştirme dersinin öğrencilerin özgüven düzeyine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini etik kurul belgesinde ismi yazılı olan üniversitenin Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda okuyan 421 öğrencisi oluşturmuştur. Örneklemin 303'ünden (%71.9) veri toplanmıştır. Veriler, 'Kişisel Bilgi Formu' ve 'Öz-güven Ölçeği' ile toplanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin %23,8'i (n=72) özgüven dersi almış, %76,2'si (n=231) ise özgüven dersi almamış, %66,7'si (n=202) kadın, %59,40'ı (n=180) yurttan, %40,59'u (n=123) evde barınmakta, % 80,5'i (n=244) aile ile ilişkilerini iyi, %55,1'i (n=167) anne tutumlarını ve %44,6'sı (n=135) baba tutumlarını koruyucu olarak ifade etmişlerdir. Verilen özgüven geliştirme dersi ile öğrencilerin özgüven düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma tespit edilmiştir (F=18,723; p=0,000). Anne ($X^2=18,791$; p=0,000) ve baba tutumlarını ($X^2=26,450$; p=0,000) demokratik olarak değerlendiren, akademik olarak başarılı ($X^2=59,869$; p=0,000) ve fiziksel olarak iyi olduklarını düşündüğünü belirten ($X^2=64,549$; p=0,000) öğrencilerin özgüven düzeylerini arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Öğrencilerin özgüven dersi almaları ile özgüven düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma vardır. Özgüven, psikolojik yaşamın öğelerinden biri ve duygusal gerekliliktir (McKay ve Fanning, 2015, s. 1). Diğer araştırma sonuçlarına bakıldığında verilen eğitimlerin olumlu etkisi olduğu aşikardır (Doğru ve Peker, 2004, ss. 315-328; Ateş, 2003, ss.1-13).

Öneriler: Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre öğrencilere verilen bu derslerin öğrencilerin bilişsel ve duyuşsal etkilerinin belirlenmesinin önemli olduğu ve bu nedenle bu çalışmanın daha geniş ve farklı alanlarda eğitim gören üniversite öğrencilerinde yapılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Özgüven, Özgüven Geliştirme, Meslek Yüksekokulu



4680- EFFECT OF SELF-CONFIDENCE LEVEL OF SELF-ESTEEM DEVELOPMENT COURSE GIVEN IN A VOCATIONAL SCHOOL OF HEALTH SERVICES

Kamile ÖNER¹ Birgül ÖZKAN²

¹ Çankırı Karatekin University Eldivan Vocational School of Health Services, Çankırı/ Türkiye

² Ankara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing,
Department of Mental Health and Psychiatric Nursing

Ankara/Türkiye

kamileoner@karatekin.edu.tr

Aim: This study was carried out in order to determine the effect of the self-confidence development course in a Health Services Vocational School on self- confidence levels of the students.

Method: The sample of the research was composed of 421 students who study at the Vocational School of Health Services of the University whose name is written in the ethics committee document. Data were collected from sample 303 (71.9%). The data were collected through "Personal Information Form" and "Self-Confidence Scale".

Results: Of the 303 students who were included in the study, 23.8% (n=72) had self-confidence lessons, 76.2% (n=231) did not take self-confidence lessons, 66.7% (n=202) women, %59,40 (n=180) dorm, %40,59 (n=123) at home, % 80,5 (n=244) family relations are good, %55,1 (n=167) mother's attitudes ve %44,6 (n=135) father's attitude have expressed as protector. A significant difference was determined between self-confidence levels of students and self-confidence development lesson. (F=18,723; p=0,000). Those who express the democratic attitude of mother (X²=18,791; p=0,000) and father (X²=26,450; p=0,000), academically successful (X²=59,869; p=0,000) and be physically well (X²=64,549; p=0,000) have been determined that there was a significant difference between self-confidence levels of the students who stated that.

Conclusion: There is a significant differentiation between students' self-confidence and self-confidence levels. Self-confidence has become one of the elements of psychological life and emotional necessity (McKay & Fanning, 2015, p. 1). When looking at other research results, there are the positive effects of the given training. (Doğru & Peker, 2004, pp. 315-328; Ateş, 2003, pp.1-13).

Suggestions: According to the results obtained without working, it is suggested that these courses given to the students are important in determining the cognitive and affective effects of the students and



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

therefore it is recommended that this study be done in university students who are educated in wider and different areas.

Key words: Self-confidence, Self-confidence Development, Vocational School





GİRİŞ

Özgüven, psikolojik yaşamın temel öğelerinde biri, duygusal bir gerekliliktir (Mckay ve Fanning, 2015). Bandura (1997) özgüveni “bireyin kendisini değerli hissetmesi yargısıdır” şeklinde tanımlanmaktadır (Akt: Önal ve Çakır, 2015). Tarhan (2004) ise, kişinin kendini olduğundan üstün ya da aşağı değil, olduğu gibi kabul etmesi demektir şeklinde ifade etmektedir (Akt: Kılıç ve Gür, 2015). Anlaşıldığı üzere özgüvenin literatürde birçok tanımı mevcuttur. Özetle özgüven, bireyin kendini sevmesi, kendisi ve çevresi ile barışık olması hali şeklinde ifade edilebilir.

Özgüven; benlik, öz yeterlilik, özgüven, özalgı, özsaygı, öz sorumluluk ve öz farkındalık bileşenleriyle oluşurken; değerlilik duygusu, öz değer ve öz sevginin birleşimleriyle şekillenmektedir (Ekinci, 2013; Koç ve Gün, 2007:122). Özgüvenin oluşumu yaşamla bağlantılı bir durumdur (Gökner, 2010:91). Çevre tarafından olumlu olarak değerlendirilme, kabul görme, gereksinimlerinin karşılanması, bireyin kendini yeterli ve olumlu algılama şeklini etkileyebilir (Ekinci, 2013). Kendini belli ölçüde değerli bulmayan birey temel gereksinimlerinin çoğunu karşılama da sıkıntı çekecektir (Mckay ve Fanning, 2015). Çekingenlik, risk alamama, büyük düşünememe, yetki verememe, sorumluluk alamama, kaygı, stres, kendini ifade edememe, gerginlik, topluluk karşısında konuşamama, ikna kabiliyetinin azlığı gibi birçok faktör özgüven eskiliğinden kaynaklanmaktadır ve bu durumlar başarıya engel olmaktadır (Yalman ve Özkaynar, 2018).

Yaşamımız da başarı ve özgüven paralel gitmektedir. Bireyin sosyal, ruhsal ve bilişsel yaşamını etkileyen özgüven, eğitim sisteminde de önemli yere sahiptir. Özellikle sağlık hizmetinde ara eleman olarak çalışacak olan ve iş hayatına hazırlanan öğrencilerde özgüven ele alınması ve geliştirilmesi gereken önemli bir alandır.

Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu çalışma bir Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda verilen özgüven geliştirme dersinin öğrencilerin özgüven düzeyine etkisini belirlemek amacıyla nicel bir araştırma olarak planlanmıştır.

Problem

Bir Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda verilen özgüven geliştirme dersinin öğrencilerin özgüven düzeyine etkisini nelerdir?



Alt problemler

1. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda verilen özgüven geliştirme dersinin öğrencilerin özgüven düzeyi arasında ilişki var mıdır?
2. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda öğrencilerin özgüven düzeyi ile sosyo-kültürel özellikleri arasında ilişki var mıdır?

Yöntem

Bu araştırmanın evrenini 2017-2018 eğitim öğretim yılında Çankırı Karatekin Üniversitesi Eldivan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu İlk ve Acil Yardım Programı, Evde Hasta Bakımı Programı ve Çocuk Gelişimi Programlarında okuyan I. ve II. öğretim öğrencileri toplam 421 öğrenci oluşturmaktadır. 303 öğrenci araştırmamıza katılmıştır. 72 öğrenci özgüven dersi almış ve geri kalan 231 kişi özgüven dersi almamıştır. Çalışmamız dönem sonunda özgüven dersi alan ve almayan öğrencilerin özgüven düzeylerini karşılaştırmayı amaçlamıştır. Özgüven dersi bahar dönemi boyunca ders programı dahilinde 14 hafta boyunca her hafta 2 ders (1,5 saat) verilmiştir.

Veri Toplama Aracı

a. Kişisel Bilgi Formu:

Form 15 sorudan oluşan, öğrencilerin yaş, cinsiyet, okudukları bölüm, barınma, kardeş sayısı, aile ilişkileri, anne ve babasının tutumu, eğitim durumu ve gelir düzeyleri, öğrencinin disiplin cezası, akademik başarısı ve fiziksel iyi görünümüne sahip olup olmadığı bilgilerinin edinilmesine yöneliktir.

b. Öz-güven ölçeği:

Akın, (2007) tarafından geliştirilen Öz güven ölçeği 33 maddeden oluşmaktadır. Ölçek iç özgüven ve dış özgüven olmak üzere iki alt boyutlan oluşmaktadır. 5 dereceli Likert tipi hazırlanan ölçekten alınabilecek en yüksek puan 165, en düşük puan ise 33'dür. Olumsuz madde bulunmayan ölçekten alınan yüksek puan, yüksek düzeyde öz-güveni göstermektedir. Ölçekten alınan toplam puan madde sayısına (33) bölünerek, bireyin öz-güven düzeyi hakkında bir sonuca varılabilir.

c. Verilerin Analizi:

Araştırmaya ait nicel verilerin analizinde IBM SPSS 22.0 (Statistical Package for the Social Sciences) paket programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, yüzde dağılımı, ortalama, standart sapma, independent t-testi, one way anova ve kruskal-wallis testleri kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık derecesi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.



BULGULAR ve YORUM

Bu bölümde araştırmanın alt problemleri ile ilgili bulgular ele alınıp yorumlanmıştır.

Araştırma kapsamında görüşleri alınan 303 öğrencinin %23,8'i (n=72) özgüven dersi almış, %76,2'si (n=231) ise özgüven dersi almamıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin %66,7'si (n=202) kadın, %59,40'ı (n=180) yurttan, %40,59'u (n=123) evde barınmakta, %56,4 ü (n=171) ilk ve acil yardım, %32,7 (n=99)'si çocuk gelişimi ve %32,7 si (n=33) evde hasta bakım okuyor, % 80,5'i (n=244) aile ile ilişkilerini iyi, %55,1'i (n=167) anne tutumları ve %44,6'sı (n=135) baba tutumları koruyucu, % 87,8'sinin (n=266) aile gelir düzeyi orta, %64,7 (n=196)'sinin anne eğitimi ve %42,2'sinin (n=128) baba eğitim düzeyleri ilköğretim ve %50,8'i (n=154) akademik olarak genellikle başarılı olduklarını, fiziksel olarak da kendilerini % 45,2 si (n=137) iyi olarak gördüklerini ifade etmişlerdir.

1. “Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda verilen özgüven geliştirme dersinin öğrencilerin özgüven düzeyi arasında ilişki var mıdır?” alt problemine yönelik bulgular Tablo1’de verilmiştir.

Tablo 1: Özgüven dersi alan öğrenciler ile özgüven dersi almayan öğrencilerin özgüven düzeyleri arasında ilişki

Grup İstatistikleri							
		N	Mean	Std. Deviation			
Özgüven ortalaması	alan öğrenciler	72	4,5417	,38391			
	almayan öğrenciler	231	3,6739	,66205			

Independent Samples Test							
	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means				
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
Equal variances assumed	18,723	,000	10,574	301	,000	,86778	,08207
Equal variances not assumed			13,817	208,360	,000	,86778	,06281

Araştırmanın birinci alt problemi ile ilgili olarak özgüven dersi alanlarla özgüven dersi almayanlar arasında arasındaki değerler (Tablo1) gösterilmiştir. Tablolardan anlaşılacağı üzere öğrencilerin özgüven dersi almaları ile özgüven düzeyleri arasında bir farklılık olduğu, bu farklılığın özgüven dersi alanların lehine olduğu görülmektedir (F=18,723; p<0,05). Öztürk ve Erci 'nin (2016) da yaptıkları çalışma da Postpartum dönemde annelere verdikleri eğitimle annelik özgüvenini artırdığı tespit edilmiştir. Doğru ve Peker'in (2014) de Lise öğrencilerine



özsaygı geliştirme programının uygulanmasının sonunda özsaygı puanları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. Literatüre bakıldığında verilen eğitimlerin ya da geliştirilen programların öğrencilerin lehine olduğu ve bu tarz çalışmalara daha fazla yer verilmesi gerektiği söylenilebilir. Özgüven sonradan öğrenilebilen bir kazanım olması ile de verilen eğitimler bireylerin özgüvenlerinin gelişmesine katkı sağladığı ve sağlayacağı aşikardır.

2. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda öğrencilerin özgüven düzeyi ile sosyo-kültürel özellikleri arasında ilişki var mıdır?

Araştırma verilere göre, Anne ($X^2=18,791$; $p=0,000$) tutumları ile özgüven düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir. Öğrencilerin %33'ü ($n=100$) anne tutumlarını demokratik olarak değerlendirmişlerdir. Baba tutumları ($X=26,450$; $p=0,000$) ile özgüven düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir. Öğrencilerin %31,4 'ü ($n=95$) baba tutumlarını demokratik olarak değerlendirmişlerdir. Bizim çalışmamızı destekler nitelikte olan literatürde birçok çalışmaya rastlamak mümkündür (Bilgin, 2011; Soner, 2000; Günalp, 2007). Çalışmalar anne baba tutumunun önemini vurgulamaktadır. Özgüvenin ilk ailede başladığını göz önüne aldığımızda anne ve baba tutumlarının, aile ilişkilerinin özgüveni geliştirme ya da özgüveni azaltmada birincil basamak sayılabilir.

Araştırma verilerimize göre, akademik olarak başarılı ($X^2=59,869$; $p=0,000$) olduklarını düşündüğünü belirten öğrencilerin özgüven düzeylerini arasında anlamlı farklılaşma olduğu tespit edilmiştir. Literatüre bakıldığında (Soner, 2000; Akın, 2007; Bilgin, 2011; Gürler, 2015; Karademir, 2015; Yalman ve Özkaynar, 2018) özgüven ve başarı arasında pozitif bir ilişki olduğunu söylemek mümkündür. Başarılı bir gelecek için yapılması gerekenlerin başında bireyin kendini sevmesi, kendini tanıması; kendini tanıdıkça yapabileceği, başarabileceği hedefler koyması ve yaşamında ilerlemesi daha olasıdır. Bu da özgüvenli olmanın bize en önemli getirisidir.

Diğer bir araştırma bulgumuz ise, fiziksel olarak iyi olduklarını düşündüğünü belirten ($X^2=64,549$; $p=0,000$) öğrencilerin özgüven düzeylerini arasında anlamlı farklılaşma olduğu tespit edilmiştir. Literatüre bakıldığında bizim çalışmamızı destekler sonuçlar ortaya çıkmıştır (Bilgin, 2011; Tuncer ve ark. 2014; Dallar ve ark. 2006). Bireyin fiziksel olarak kendini iyi hissetmesi girişimciliğini etkileyebileceğini varsayarsak, sosyal ortamlarda daha rahat kendini ifade edebileceği ve sosyal iletişimi artacağı sonuçlarına da varabiliriz.



Diğer taraftan araştırmamız da öğrencilerin cinsiyetleri, yaşları, barınma yerleri, kardeş sayıları, kaçınıcı kardeş oldukları, aile ilişkileri, aile gelir düzeyi, anne ve baba eğitimleri ve disiplin cezası almaları ile özgüven düzeyleri arasında anlamlı farklılaşma tespit edilmemiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Öğrencilerin özgüven dersi almaları ile özgüven düzeyleri, anne ve baba tutumları, akademik olarak başarılı ve fiziksel olarak iyi olduğunu düşündüğünü ifade etmeleri ve özgüven düzeyleri arasında anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir. Diğer taraftan araştırmamız da öğrencilerin cinsiyetleri, yaşları, barınma yerleri, kardeş sayıları, kaçınıcı kardeş oldukları, aile ilişkileri, aile gelir düzeyi, anne ve baba eğitimleri ve disiplin cezası almaları ile özgüven düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma tespit edilmemiştir. Elde edilen sonuçlara göre öğrencilere verilen bu derslerin öğrencilerin bilişsel ve duyuşsal etkilerinin belirlenmesinin önemli olduğu ve bu nedenle bu çalışmanın daha geniş ve farklı alanlarda eğitim gören öğrencilere de yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Akın A. (2007). Öz-Güven ölçeğinin geliştirilmesi ve psikometrik özellikleri, *Abü, Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(2),165-175.

Ateş, B. (2013). Benlik saygısını geliştirme programının ilköğretim 8. Sınıf öğrencilerinin benlik saygısı düzeylerine etkisi. *Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi*, 38, 1-13.

Bilgin, O. (2011). Ergenlerde Özgüven Düzeyinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.

Dallar, Y., Erdeve, S.Ş., Çakır, İ., Köstü, M. (2006). Obezite, çocuklarda depresyon ve özgüven eksikliğine neden oluyor mu?. *Gülhane Tıp Dergisi*, 48, 1-3.

Doğru, N., Peker, R. (2004). Özsaygı geliştirme programının 9. sınıf öğrencilerinin özsaygı düzeylerine etkisi. *Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(2), 315-328.



Ekinci H. (2013). Müzik öğretmeni adaylarının solo sahne performansına ilişkin özgüven algılarının bazı değişkenler bakımından incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(2), 52-64.

Gökna, Ö. (2010), *Özgüven Kazanmak*, Ankara: Arkadaş Yayınevi.

Günalp, A. (2007). *Farklı Anne Baba Tutumlarının Okul Öncesi Eğitim Çağındaki Çocukların Özgüven Duygusunun Gelişimine Etkisi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.

Gürler, İ. (2015). Correlation between selfconfidence and speaking skill of english language teaching and english language and literature preparatory students. *Curr Res Soc Sci*, 1(2), 14-19.

Karademir, N. (2015). Fen edebiyat fakültesi coğrafya bölümü öğrencilerinin özgüven algıları. *KSÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 12(1).

Kılıç, Ç., B., D., Gür, H. (2015). Sınıf öğretmenliği ve müzik öğretmenliği öğrencilerinin müzik yeteneklerine ilişkin özgüvenlerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *E-Journal of New World Sciences Academy -Education Sciences*, 10(3), 212-224.

Koç, S., Gün, N. (2007). *Özsaygı: Öncelikler listende kaçınıcı sıradasın?* (3.baskı). İstanbul: Kuraldısı Yayıncılık.

Mckay, M., Fanning P. (2015). *Özgüven*. Ankara: Arkadaş Yayınevi.

Önal, N., Çakır, H. (2015). Eğitim fakültesi öğretim elemanlarının teknolojik pedagojik içerik bilgilerine ilişkin özgüven algıları. *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi*, 12-2(24), 117-131.

Öztürk, S., Erci, B. (2016). Postpartum dönemdeki primipar annelere loğusa ve yenidoğan bakımı konusunda verilen eğitimin annelik özgüvenine etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 25-31.

Soner, O. (2000). Aile uyumu, öğrenci özgüveni ve akademik başarı arasındaki ilişkiler, *M.Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğilim Bilimleri Dergisi*, 12, 249-260.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Tuncer, Ö., Atay, M., İ., Balcı, G., U., Tekgül, N., Öngel, K. (2014). Ergenlerde gözlük kullanımı ile özgüven arasındaki ilişki: basit kesitsel bir çalışma. *Tepecik Eğitim Hast Derg*, 24 (1).

Yalman, N. İ., Özkaynar, K. (2018). Öğrencilerin özgüven seviyeleri ile mesleki başarı düzeyleri arasındaki ilişki: Cumhuriyet üniversitesi meslek yüksekokullarında uygulama. *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 19(1).





4681- SİNEMA FİMLERİNİN EĞİTİM AMAÇLI KULLANIMINDA TÜRKİYE PROFİLİ

¹Ayşe Gül YAVAS AYHAN, ¹Yasemin ÇEKİÇ, ¹Gülsüm ANÇEL.

¹ Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Bölümü. Aktaş Mahallesi Plevne
Caddesi No:5 PK: 06080 Altındağ / ANKARA

ayavas@ankara.edu.tr, segull@gmail.com

Giriş: Sinema filmleri yoluyla eğitim; eğlenceli, etkileyici, önemli ve güçlü bir yöntem olarak tanımlanmakta, pek çok olumlu değişime katkı sağladığı bilinmekte ve psikiyatri eğitimi alanında yaklaşık 40 yıldır kullanılmaktadır

Amaç: Çalışma, Türkiye’de sinema filmleriyle eğitime yönelik çalışmaların incelenmesi, bilinenlerin ortaya konması ve bu konuya yönelik farkındalık oluşturulması amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Türkiye’de eğitim-öğretimde film kullanımı ile ilgili çalışmalara, Türk Psikiyatri Dizini, Türk Medline, Yök Ulusal Tez Merkezi, Google Scholar ve ULAKBİM Veri Tabanları; “Filmle Eğitim” “Film Analizi”, “Film Kullanımı” ve “Sinema ile Eğitim” anahtar kelimeleriyle taranarak ulaşılmıştır.

Bulgular: Toplam 30 çalışmaya ulaşılmıştır. Bu çalışmalardan 25 tanesinin konu ile ilişkili olduğu belirlenmiş ve değerlendirme kapsamına alınmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Gözden geçirilen 25 çalışmada eğitimde film kullanımına yönelik daha çok nitel çalışmalar yapıldığı, film kullanımının bilişsel, duyuşsal ve psikomotor alanlarda öğrenme sağladığı vurgulanmıştır. Filmle eğitimin katkısı içinde; bilişsel öğrenme, kalıcı öğrenme, eğlenceli ve zevkli bir öğrenme yer almaktadır. Filmle eğitimin konuları anlamayı, bilgiyi kabullenmeyi kolaylaştırdığı ve eleştirel düşünme, algılama ve dikkat artışı sağladığı kavramları öğrenmeyi kolaylaştırdığı belirlenmiştir. Filmler ; duyuşsal öğrenme yoluyla özdeşim kurma, empati, ilgi duyarlılık, motivasyon artışı sağlamakta ve inanç değişimi sağlayarak, eğitimde paradigma değişimine yol açmaktadır., Öğrencinin farkındalığının artması, , süreci bir bütün olarak görebilmesi, düşünme becerisini geliştirmesi öğrencilerin mesleğe yönelik tutumlarında ve öz yeterlik algılarında gelişim sağlaması ve ayrıca davranışsal anlamda filmlerdeki karakterleri da rol model alması filmle eğitimin diğer sonuçları olarak belirlenmiştir.Sonuç olarak; filmle eğitimin, gerek öğrencilere ve eğitim ortamına olumlu katkılar sağlaması gerekse öğretme sürecinde birden çok duyu organına hitap etmesi sebebiyle etkili bir öğrenme gerçekleşmesine katkıda bulunduğu ve önemli ve güçlü bir eğitim seçeneği olabileceği ortaya konmuştur.Bu doğrultuda, filmle eğitimin planlı bir eğitim etkinliği haline getirilmesi, filmle eğitimin etkilerinin belirlenmesine yönelik çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Psikiyatri hemşireliği, eğitim, filmler



4681- THE USE OF CINEMA FILMS IN EDUCATIONAL PURPOSES: TURKEY PROFILE

¹Ayşe Gül YAVAS AYHAN, ¹Yasemin ÇEKİÇ, ¹Gülsüm ANÇEL.

¹ Ankara University Faculty of Nursing Nursing Department . Ankara/Turkey

ayavas@ankara.edu.tr, segull@gmail.com

Introduction: Education through movies is defined as a funny, impressive, important and powerful method and has been used in the field of psychiatric education for almost 40 years. It is known that film education has a lot of positive effects.

Aim: The study was conducted to examine the use of movies in education in Turkey and to raise awareness about this issue.

Methods: Studies related to the use of movies in education in Turkey have been scanned, scanning Turkish Psychiatry Index, Turkish Medline, YOK (National Thesis Center) and ULAKBIM Databases; with "Film Education", "Film Analysis", "Film Use" and "Cinema and Education" keywords

Result: A total of 30 studies have been achieved. It was determined that 25 of these studies were related to the subject and they were included in the evaluation.

Conclusion: It was emphasized that more qualitative studies were carried out on the use of film in education in 25 focused studies and that the use of film provided learning in cognitive, emotional and psychomotor areas. Within the scope of cognitive learning; provides a lasting, fun and enjoyable learning, facilitates understanding the issues and accepting of knowledge, develops the thinking skill, provides critical thinking, awareness-raising, perception and concepts; in the context of affective learning; It is emphasized that it is beneficial in the paradigm change and that the process as a whole can be seen, as it enhances empathy, interest, sensitivity, motivation and beliefs, establishing identification, raising awareness, improving students' attitudes towards the profession and self-efficacy. In addition, it is stated that role-modeling takes place in behavioral sense in students. It has been determined that education with movie provides an effective learning because it addresses multiple sensory organs, is an important and strong educational option, and provides positive contributions to the students and also to the educational environment and education process. In this direction, it is suggested that more studies should be done in order to make education with film into planned activities and to determine the effects of film with education.

Key Words: Psychiatric Nursing, Education, Movies



Giriş: Eğlence amaçlı kullanımının yanı sıra önemli bir eğitim aracı olan sinema filmlerinin ülkemizde eğitim amaçlı kullanımı 1950' li yıllara dayanmakta, konuya önem verilmesi Milli Eğitim Bakanlığı tarafından görsel-işitsel eğitim araçlarının üretilmesi ve çoğaltılması amacıyla Öğretici Film Merkezi kurulması (1951) adımı ile başlamaktadır (Yakar, 2013). Eğitimde filmler eğlenceli, teknolojik, ekonomik, ulaşılabilir ve etkili olması nedeniyle tercih edilmekte (McCan and Huntley-Moore, 2016; Sharma et al., 2013; Dave and Tandon, 2011), yeni nesil öğrencilerin görsel medyaya gösterdikleri ilgi filmlerin eğitimde kullanımını cazip hale getirmektedir (Alvarez et al., 2004). Filmler öğretim için duygusal, tanıdık ve çağrışımsal bir yoldur ve kişiye filmde öğrendiğini kendi yaşamına “dönüştürme” fırsatı sunarak doğrudan ve hızlı bir öğretim sağlamaktadır (Blasco and Moreto, 2012).

Sinema filmleri farklı amaçlarla ve farklı konuları öğretmede kullanılabilir. Filmler eğitimde öğrencinin ilgisini çekme, öğrenmeleri gereken noktaları vurgulama, tartışmaya sevk etme, rol oynamayı kolaylaştırma ve kültürlerarası konuları öğretme amaçları ile kullanılmakta (Dave and Tandon, 2011), öğrencilerin damgalama (Altındağ ve ark., 2006), empati gibi soyut konuları anlamasına yardım etmektedir (Gramaglia et al., 2013; Kuhnigk et al., 2012). Tüm bunların yanı sıra filmlerin eğitimde kullanımının gerek öğreticiyi, gerekse de öğrenciyi derslerin rutin havasından kurtardığı ve yaşanan çift taraflı tükenmişliği azalttığı düşünülmektedir (Nadir U. , 2013).

Filmle eğitim beyin temelli öğrenme modelinin içerdiği unsurlar nedeniyle etkili olmaktadır. Beyin temelli (brain based learning) öğrenme modeline göre, bilginin birey tarafından alınmasında görüntü, ses, hareket veya dokunma olmak üzere üç temel unsur bulunmakta ve bu unsurlar duyguları öğrenmede en önemli kısmı oluşturmaktadır (Licari, 2015). Filmle eğitim bu üç unsuru da kapsamakta ve film izlemenin etkisi, filmlerin beyindeki görsel ve işitsel alanları uyarmasıyla ilişkilendirilmektedir (Bailey and Ledford, 1994; Dave and Tandon, 2011). Film izlerken; görsel imajlar oluşmakta, öğrenirken yaşanan anksiyete azalmakta, dikkat, düşünce ve bellek uyarılmakta, öğrenme isteği artmakta ve özgür bir ifade etme ortamı sağlanmaktadır. Filmin işitsel yolla etkisinin ise, konuşma, müzik ve bir takım ses efektleri ile bilgi ve yaşantıların bireye aktarılmasını sağlayarak olduğu düşünülmekte, özellikle müziğin öğrenciye belli bir duyguyu aktararak öğrenmeyi kalıcı hale getirdiği bildirilmektedir. Bilimsel olarak filmle eğitimin pek çok yararı olmasına karşın, günümüzde filmler çoğunlukla bilimsel bir bakış açısı ile kullanılmamakta ve eğitime ayrılan bütçenin, teknolojinin, film arşivleri ve araştırmaların yetersizliği ile eğitimcilerle ilişkin sorunlar engel olarak gösterilmektedir (Yıldırım ve ark., 2016). Filmlerle eğitim Türkiye’de ağırlıklı olarak yabancı dil ve tarih öğretimi

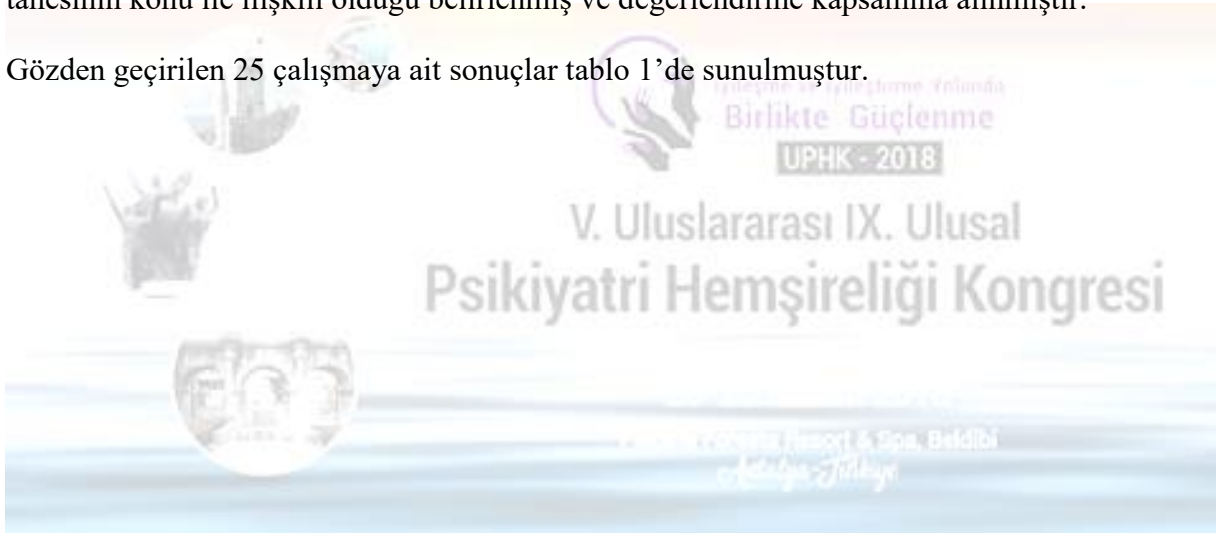


alanlarında kullanılmaktadır (Yakar, 2013). Bu çalışmada, Türkiye’de sinema filmlerinin eğitimde kullanılmasına yönelik çalışmaların amaç, yöntem ve sonuçları incelenerek konuya ilişkin farkındalık oluşturulması ve filmle eğitimi kullanmak isteyenlere veri sağlanması amaçlanmıştır.

Yöntem: Türkiye’de, eğitim - öğretimde film kullanımı ile ilgili çalışmalara, Türk Psikiyatri Dizini, Türk Medline, Yök Ulusal Tez Merkezi, Google Scholar ve ULAKBİM Veri Tabanları; “Filmle Eğitim” “Film Analizi”, “Film Kullanımı” ve “Sinema ile Eğitim” anahtar kelimeleriyle taranarak ulaşılmıştır. Eğitimde film kullanımı ile ilgili kitaplar ve belgesel filmlerin kullanıldığı araştırmalar ve tam metnine ulaşılamayan araştırmalar çalışma dışı bırakılmıştır.

Sonuçlar :Yapılan tarama sonucunda, toplam 30 çalışmaya ulaşılmıştır. Bu çalışmalardan 25 tanesinin konu ile ilişkili olduğu belirlenmiş ve değerlendirme kapsamına alınmıştır.

Gözden geçirilen 25 çalışmaya ait sonuçlar tablo 1’de sunulmuştur.





Tablo:1 Gözden geçirilen 25 çalışmanın ismi, amacı, yöntemi ve sonuçlarına ait bulgular.

ÇALIŞMA ADI	AMAÇ	YÖNTEM	SONUÇ
Aktekin S ve ark.,2012 Tarih dersinde tarihi film ve dizilerin kullanımına yönelik öğretmen ve öğrenci görüşleri:Trabzon Örneği	Filme eğitim konusunda öğretmen ve öğrencilerin görüşlerinin alınması	439 Lise öğrencisi, 13 Lise öğretmeni Nitel	-Her türlü bilgiyi, tutum ve davranışları etkin olarak aktarabilecek, davranış modelleri oluşturabilecek bir araç. -Okuma becerisinde azalma
Altındağ M ve ark. / 2006. Effects of an antistigma program on medical students' attitudes towards people with schizophrenia	Film kullanılan antistigma programının stigma üzerindeki etkisini belirlemek	25 deney 25 kontrol grubu 1. sınıf tıp ögr. Nitel	-SCH(Şizofreni) etiyojisi, -SCH ile ilgili düşüncelerde olumlu değişim, -SCH hastalarına olan sosyal uzaklıkta azalma, -SCH hastalarının bakımı, hastalık yönetimi kontrol grubuna göre gelişim göstermiş. - SCH hastalarına yönelik tutumlarda önemli ölçüde olumlu değişiklik.
Arslan Ö, 2008. İlköğretim 8. Sınıf T. C. İnkılap Tarihi Ve Atatürkçülük dersi öğretiminde görsel ve işitsel materyal kullanımının öğrencilerin akademik başarıları ve hatırd tutma düzeyleri üzerindeki etkisi	İlköğretim 8. Sınıf Türkiye Cumhuriyeti İnkılap Tarihi ve Atatürkçülük dersi öğretiminde görsel ve işitsel materyal kullanımının öğrencilerin akademik başarıları ve hatırd tutma düzeyleri üzerindeki etkisini belirlemek, öğrencilerin sürece yönelik görüşlerini yansıtmaktır	8. sınıfların 2 şubesinde okuyan 46 öğrenci Karma	İlköğretim Türkiye Cumhuriyeti İnkılap Tarihi ve Atatürkçülük dersi öğretiminde görsel ve işitsel materyal kullanımı ile yapılan öğretimin uygulandığı deney grubu ile geleneksel öğretimin uygulandığı kontrol grubundaki öğrencilerin -akademik başarıları arasında ve -bilgileri hatırlama düzeyleri arasında deney grubu lehine anlamlı bir fark oluştuğu gözlenmiştir. deney grubu lehine anlamlı bir fark oluştuğünite sürecine ilişkin görüşlerinin olumlu olduğu ve uygulanan çalışmanın -Öğrenme sürecini olumlu yönde etkilediği -Somutlaştırılması - Daha kalıcı ve anlamlı öğrenmeyi sağladığı görülmüştür.
Ateş Ö, 2013. Teaching Behavioral Science to Business Students through Films	Yönetim öğrencilerinin film kullanımı ile ilgili görüşlerini belirlemek	10 soru(6soru likert). 85 öğrenci Karma	-Öğrenciler, filmlerin entegre edildiği eğitimi, klasik eğitime tercih ediyorlar. -Film sonrası tartışmalar konunun kalıcı ve eğlenceli olmasını sağlıyor, -Kritik düşünme becerisine katkıda bulunuyor -Anlamayı kolaylaştırıyor.
Ayhan AGY ve ark.,2018 Psikiyatri hemşireliği eğitimi: Filmler ve yansımaları	Film kullanımının teorik ve uygulamaya ilişkin katkılarını belirlemek	Hemşirelik 4. sınıf öğrencisi olan 102 kişi Nitel	<u>Teorik:</u> Anlama,bilinçlenme,empati,derse olan ilgi,eleşirel düşünme ve duyarlılıkta artış ve damgalamada azalma. <u>Uygulama:</u> Bilinçlenme, profesyonellik ,empati, dikkat, eleştirel düşünme, bütüncül yaklaşımda artma, kişisel yaklaşım değişimi, damgalamada azalma.
Birkök MC,2008. Bir toplumsallaştırma aracı olarak eğitimde alternatif medya kullanımı: Sinema filmleri	Sinema filmlerinin eğitimde kullanım zorunluluğuna dikkat çekmek. Eğitim çevreleri tarafından gereken sistematik düzenlemelerin yapılmasını sağlamak	Derleme	-En derin kapsamlı, karmaşık ve yoğun bilgiler rahatlıkla çok geniş kitlelere ulaştırılabilmektedir. -Karmaşık konseptlerin anlaşılmasının yanı sıra, bunlardan çok daha önemli olan tutum ve davranış bilgileri aktarılabilen ve kabul edilecek tarzlarla davranış modelleri yaratılabilmektedir. - Eğitimde en etkin bir araç olarak kullanılabilirliğidir. -Zihnin büyük ölçüde okuduğunu anlaması becerisini azaltmasıdır.
Çoban, Z. 2011. Tarih derslerinde tarihi film ve dizilerin kullanımına ilişkin öğretmen ve öğrenci görüşleri.	Tarih derslerinde tarihi film ve dizilerin kullanımına ilişkin öğretmen ve öğrenci görüşlerini belirlemek	Öğretmen ve öğrenci görüşleri Nitel	-İlgi -Motivasyon artışı, eğlenceli hale getirme -Öğrenmeyi sağlama



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

ÇALIŞMA ADI	AMAÇ	YÖNTEM	SONUÇ
Demircioğlu İH,2007.Tarih Öğretiminde Filmlerin Yeri ve Tablo:1 devam	Tarih öğretiminde film kullanımının önemine değinmek	Derleme	-Filmlerin tarih öğretimindeki yeri, önemi ve nasıl kullanılması gerektiği konusunda eğitim verilmelidir. -Okullarda tarih derslerinde kullanılmak üzere film arşivleri oluşturulmalıdır. -Tarih derslerinde kullanılacak filmlere yönelik öğretmen ve öğrencilerin kullanabileceği örnek materyaller geliştirilmelidir.
DikilitaşK ve ark. 2009 Using popular movies in teaching oral skill	Filmlerin sözel performanssa etkisini değerlendirmek	10 dil bilimi öğrencisi(Üniversite) 5 Test ve 5 kontrol grubu Karma	-Deney grubunun sözel performansı daha az!!! Kontrole göre
Gazi Z.A. ve ark. 2011.Sınıf yönetimi dersinde görsel destekli öğrenme Aracı olarak film	Filmin, öğretmenlik uygulamasında, öğretmen adaylarının bilgi oluşturma sürecindeki etkisini ortaya çıkarmaktır.	38 öğretmen adayı Nitel	Öğretimin görsellekle desteklenmesi, öğrenmeyi artırıyor, -Yaratıcılık ve eleştirel düşünme sürecini destekliyor.
Gezici M ve ark. 2018 Tarihi dizi ve filmlerin sosyal bilgiler dersine yansımaları	Çalışmada öğretmen görüşleri doğrultusunda tarihi dizi ve filmlerin sosyal bilgiler dersine yansımalarının neler olduğunu belirlemek	10 sosyal bilgiler öğretmeni Nitel	-öğrencilerin bilişsel hazır bulunuşluluk düzeyini artırmakta, -derste öğrenilen bilgilerin öğrencilerin zihinlerinde somutlaşmasına ve zaman ve kronolojiyi algılama becerilerinin gelişmesine katkı sunmaktadır. -bazı tarihi bilgileri hatalı öğrenmesine ve yanlış tarih algısının oluşması neden olmaktadır. Ayrıca bazı -dizi ve filmlerde yer alan müstehcen veya şiddet içerikli sahneler öğrencilere kötü örnek teşkil etmektedir
Kaşkaya A. ve ark. 2011 Okul ve Öğretmen İçerikli Sinema Filmlerinin Öğretmen Adaylarının Mesleki Tutumlarına ve Öz Yeterlik Algılarına Etkisi	Veri toplama aracı olarak olarak, araştırmacılar tarafından hazırlanan öz yeterlik ölçeği kullanılmıştır	102 üniversite öğrencisi katılmıştır. 6 farklı film gösterimi ve filmlerle ilgili tartışmalara yönelik etkileri. Karma	-Mesleğe yönelik tutumlarında -Öz yeterlik algılarında istedik yönde anlamlı bir farklılık oluşturduğu görülmüştür. -Öğrencilerde “sevgi, değer, uyum” boyutlarında gelişim gözlenmiştir. -Ayrıca öğrencilerin öz yeterlik algılarında da olumlu yönde gelişim gözlenmiştir.
Kaya E ve ark. 2011 Öğretmen Adaylarının Sosyal Bilgiler Eğitiminde Filmlerden Yararlanılmasına İlişkin Görüşleri	Sosyal bilgiler dersinde filmlerden yararlanma konusunu öğretmen adaylarının bakış açısıyla incelemektir.	Eğitim fakültesi sosyal bilgiler öğretmenliği üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencileri 14 kişi , Nitel	-Öğrenme-öğretme sürecinde -Birden fazla duyu organına hitap etmesi -Kalıcı öğrenmeye destek sağlaması -Tarih ve coğrafya konularının öğrenilmesini kolaylaştırması -Öğrenilenleri somutlaştırması -Öğrenmeyi eğlenceli hale getirmesi -Öğrenilenlerin günlük yaşama aktarılmasını sağlaması -Ders içeriği ile ilgili bilgi, beceri ve değerleri desteklemesi bakımından önemli.
Nadir U. 2013 aile danışmanlığı Eğitimlerinde Popüler filmlerin Kullanımı ve Yapısal aile Terapisi kuramı ile Dalgaların prensi Filminin analizi	Yapısal aile terapisi kavramları ile ilgili olarak alanda çalışanlara ve öğrencilere eğitimlerde filmlerin kullanımı hakkında bir örnek sunmak	Derleme (Dalgaların Prensi filminin yapısal aile terapisi modeli ışığında analizi)	-Film kullanımının daha soğuk olarak nitelendirilebileceğimiz eğitim ortamına sunacağı katkı, -Filmlerin özellikle aile ile ilgili temel kavramlarda (denge, roller, sınırlar, alt sistemler gibi) bize sunacağı zengin ve uygulamalı veri kaynağı olması
Oruç Ş ve ark. 2015 Okul Yöneticilerinin ve Öğretmenlerin	Okul yöneticilerinin ve öğretmenlerin, eğitim içerikli	10 film, Önce tek soruluk bir anket kullanılmıştır(18 okul)	-Eğitim içerikli filmler, yöneticilerin farklı bir yönetim anlayışı kazanmasına etki eder. -Eğitim içerikli filmler eğitim fakültelerinde okutulan derslerde kaynak olarak kullanılabilir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Eğitim İçerikli Filmlerin Eğitim Ortamlarına Etkisine İlişkin Görüşleri	filmlerin, eğitim ortamlarına etkisine ilişkin görüşlerinden yola çıkarak, bu etkileri ortaya koymaktır	yöneticisi ve 123 öğretmen, filmleri, önem derecesine göre sıralamaları istenmiştir).25 maddelik bir tutum ölçeği oluşturulmuştur. Bu ölçeğe, 123 okul yöneticisi ve 471 öğretmen, cevap vermiştir. Karma	-Eğitim içerikli filmler yöneticileri ve öğretmenleri motive edicidir -Eğitim içerikli filmler farklılıklara karşı hoşgörüyü geliştirir -Eğitim içerikli filmler öğretim ortamlarını olumlu etkiler
---	---	---	---

Tablo:1 devam

ÇALIŞMA ADI	AMAÇ	YÖNTEM	SONUÇ
Öztaş S,2008. Tarih öğretimi ve filmler	Filmlerle öğrenme etkinliklerinin, lise üçüncü sınıf “T.C İnkılap Tarihi ve Atatürkçülük” dersi “Cumhuriyet Dönemi” ünitesinin öğretiminde öğrencilerin başarıları üzerindeki etkisini belirlemektir.	Deney ve kontrol grubunun deney öncesi ve deney sonrası öntest ve sontest toplam “başarı puanları farkı anlamlı. 98, kontrol grubunda 31 öğrenci olmak üzere toplam 129 öğrenci Lise Karma	-Öğrenme sürecine aktif olarak katıldığından öğrenme daha zevkli hale gelmektedir. -Pekiştirilmesiyle öğrencilerin olayları/durumları daha -İyi kavrayabilmelerine, -Akıl yürütmelerine ve -Eleştirel becerilerinin geliştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.
Öztaş S, 2015Tarih Öğretiminde Tarihi Film ve Tarihi Dizilerin Kullanılmasına İlişkin Tarih Bölümü Öğrencilerinin Görüşleri (Kırklareli Üniversitesi Örneği)	Tarih öğretiminde tarihi film ve tarihi dizilerin kullanılmasına ilişkin tarih bölümü öğrencilerinin görüşlerini tespit etmektir	Fen-Edebiyat Fakültesi Tarih Bölümü’nde öğrenime devam eden 1., 2., 3. ve 4. Sınıf (Birinci Öğretim ve İkinci Öğretim) öğrencilerinden toplam 208 öğrenciye uygulanmıştır Nitel	-Tarih bölümü öğrencilerinin tarih öğretiminde tarihi film ve tarihi dizilerin kullanılmasının dersi zevkli hale getireceğini, -Daha etkili ve -Kalıcı bir öğrenmenin gerçekleşmesine katkı sağlayacağını belirttikleri görülmüştür.
Öztaş, S., ve ark 2013. Tarihi film veya tarihi dizilerin tarihe ilgiyi artırıp artırmadığına yönelik öğrenci görüşleri ele alınmıştır	Tarihi film veya tarihi dizilerin tarihe ilgiyi artırıp artırmadığına yönelik öğrenci görüşleri ele alınmıştır	402 üniversite öğrencisi Nitel	-Tarihi film ve tarihi dizilerin tarihe ilginin artmasında etkili olduğu bulunmuştur.
Pekdağ B ve ark. 2010 Movies in chemistry education	Kimya eğitiminde film kullanımıyla ilgili çalışmaları gözden geçirmek.	Derleme	-Kimya eğitiminde film kullanmanın bilişsel (daha fazla ve daha iyi, ezberlemeyi, hatırlamayı öğrenme) ve psikolojik (motivasyon, öğrenme zevki, vb.) Yararları bulunmaktadır -Filmleri kullanan öğrenme stillerinin henüz keşfedilmemiş olduğu söylenmelidir;
Savaş B ve ark. 2014 T.C. İnkılap Tarihi ve Atatürkçülük Dersinin Öğretiminde Filmlerin Kullanımına İlişkin Öğrenci Görüşleri	Tarihi içerikli filmlerin kullanımına ilişkin ortaokul 8. sınıf öğrencilerinin görüşlerinin incelenmesidir	20 8. sınıf ortaokul öğrencisi oluşturmaktadır. Nitel	Öğrenciler, tarihsel sürece ilişkin bilgi sahibi olmanın yanında tarihsel - empati yaparak o dönemde yaşanan zorlukları görmüşlerdir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Sağın FG ve ark. 2004 Tıp eğitiminde sinema Tablo:1 devam	Etik-iletişim becerileri gibi alanlardaki bilgi, beceri ve temel ve klinik bilimlerin birlikte öğrencilere kazandırmak	1 adet film gösterimi sonrası düşünceler Metabolizma Blok'unda 1. sınıf öğrencilerine. Nitel	-Farkındalık artışı
Şenol Y ve ark. 2012 sinema ve tıp türk sinemasında doktor ve hasta temalı filmler	Öğrenci çalışma modülü oluşturarak, dünya ve Türk sinemasına ait filmlerin listesinin oluşturulması, analiz edilmesi ve eğitimlerde kullanılması hedeflenmiştir	10 tane 1.sınıf öğrencisi(Üniversite)Her biri 10 film izliyor(toplamda 100 film, tartışmalara katılıyor. Filmlere yönelik görüşleri alınıyor. Nitel	11 film belirleniyor -İletişim becerileri, -Hasta- doktor iletişimi - Kötü haber verme ile ilgili yararlı olduğu bulunuyor.
ÇALIŞMA ADI	AMAÇ	YÖNTEM	SONUÇ
Terzioğlu C ve ark. 2017 Psikiyatri Hemşireliği Eğitiminde Sinema Filmi İzletilmesi Yöntemi İle Öğrencilerin Bakım Uygulamalarındaki Farkındalıklarının Araştırılması	Terapotik ortamın olması gereken özelliklerine ilişkin bilgi düzeyleri ve farkındalıklarındaki değişikliklere etkisinin belirlenmesi	109 dördüncü sınıf öğrencisi (üniversite) nitel ve nicel sosyodemeografik bilgi formu, öğrenci değerlendirme formu, Nitel	-Öğrencilerin anlatılan konuları anlamalarını kolaylaştırdığı, -Farkındalıklarını artırdığı -Bakım uygulamalarına yansıtıklarına yönelik geri bildirimler vermişlerdir. -Profesyonel bakış açısı geliştirdiği -Öğrencileri motive ettiği belirlenmiştir
Yakar HGİ,2013. sinema filmlerinin eğitim amaçlı kullanımı: tarihsel bir değerlendirme	Amerika'da ve Avrupa'daki gelişmelerin, araştırma konularının ve sonuçlarının ortaya konulması, bu gelişmelerin ve araştırmaların Türkiye'deki gelişmelere, araştırmalara ışık tutması amaçlanmıştır	Derleme	-Okullarda gerekli teknolojinin bulunması, -Müfredata uygun filmlerin satın alınmış veya temin edilmiş, gerektiğinde kullanılmak üzere arşivlenmiş ve korunmuş, -Öğretmen eğitiminin tamamlanmış olması gerekmektedir.
Yıldırım N ve ark.2016 Aamir khan filmlerinin eğitimsel açıdan incelenmesi: 3 idiots (3 aptal) ve taare zameen par (her çocuk özeldir) üzerine nitel bir değerlendirme	Filmlerin öğrencilere katkısını değerlendirmek	2 film izletilmiş 24 Yüksek Lisans öğrencisinin görüşü alınmış Nitel	-Mesleki gelişim -Tutum -Davranışa katkı -Paradigma değişimi -Farkındalık -Duyarlılık



Bulgular:

Gözden geçirilen 25 çalışmadan elde edilen sonuçlar, araştırma başlıkları, hedef kitle, içerik ve temalar başlıkları altında ele alınmıştır.

Araştırma Başlıkları: Filmlerin eğitimde kullanılmasına yönelik yapılan çalışmaların ; “Filmlerden yararlanmaya yönelik görüşler”, “eğitim amaçlı film kullanımı”, “film kullanımına tarihsel bir bakış”, “filmlerin yeri ve önemi”, “filmlerin eğitsel açıdan incelenmesi”, “konuşma becerisi üzerinde filmlerin etkisi”, “filmler ve yansımaları” gibi başlıklarda yoğunlaştığı ve genel olarak nitel çalışma izlenimi verdiği görülmektedir.

Çalışmanın İçeriği: Filmlerin eğitsel amaçlı kullanımına yönelik yapılan 25 çalışmanın 13’nün (%56) nitel, 7’sinin (%24) karma tipte ve 5’inin (%20) derleme olduğu belirlenmiştir. Gerçekleştirilen nitel çalışmalarda, araştırmacılar tarafından oluşturulan formlar ışığında filmlerin eğitim amaçlı kullanımına yönelik görüş alınırken, karma çalışmaların derste film kullanımı ile ders başarı puanı, tutum ölçeği, öz-yeterlik algısı gibi değişkenleri nasıl etkilediğinin incelendiği görülmüştür.

Hedef kitle: Filmlerin eğitsel amaçlı kullanımına yönelik yapılan çalışmalar hedef kitle açısından incelendiğinde, çalışmaların daha çok öğrenciler üzerinde olmak üzere (%80), öğretmenler (%15) ve hem öğrenci hem öğretmenler (%5) ile yürütüldüğü belirlenmiştir. Öğrenciler ile yürütülen çalışmaların eğitim düzeyi açısından ilköğretim (%16.6), lise (%11.1) ve yüksek öğretim (%72.2) olmak üzere farklı eğitim düzeylerinde gerçekleştirildiği belirlenmiştir.

Temalar: Gözden geçirilen 25 çalışmada eğitimde kullanımının bilişsel, duyuşsal ve psikomotor alanlarda öğrenme sağladığı vurgulanmıştır. Araştırmalardan elde edilen temalar en çok tekrar edenden en az tekrar edene doğru sırasıyla öğrenme (Arslan,2008; Ateş ,2013; Ayhan ve ark.,2018; Çoban,2011;Gazi ve ark.,2011; Kaya,2011; Kazanoğlu, 2015; Nadir ,2013; Oruç,2015; Öztaş ,2008;Öztaş,2015; Pekdağ ve ark.,2010; Terzioğlu ve ark. ,2017) eğlenceli hale getirme (Ateş, 2013; Ayhan ve ark., 2018; Çoban,2011; Kaya ve ark., 2011; Öztaş, 2008; Öztaş,2015; Pekdağ ve ark., 2010), motivasyon (Ayhan ve ark., 2018; Çoban,2011; Kazanoğlu, 2011; Oruç ve ark., 2015; Öztaş ve ark.,2013; Pekdağ ve ark., 2010; Terzioğlu ve ark., 2017), farkındalık (Altındağ ve ark., 2006; Ayhan ve ark., 2018; Oruç ve ark., 2015; Sağın ve ark., 2004 ; Terzioğlu ve ark., 2017; Yıldırım ve ark., 2015), kalıcılık (Arslan, 2008;Ateş, 2013; Ayhan ve ark., 2018; Kaya ve ark, 2011; Pekdağ ve ark., 2010,



Öztaş,2015),profesyonel yaklaşım (Altındağ ve ark., 2006; Ayhan ve ark., 2018; Kaşkaya ve ark. , 2011; Şenol ve ark., 2012; Terzioğlu ve ark., 2017; Yıldırım ve ark., 2015), eleştirel düşünme (Ateş, 2013; Ayhan ve ark., 2018; Gazi ve ark., 2011; Öztaş, 2008), kişisel gelişim (Ayhan ve ark., 2018; Gazi. ve ark., 2011; Kaşkaya. ve ark. , 2011; Oruç ve ark., 2015; Yıldırım ve ark., 2015), rol model alma (Ayhan ve ark., 2018, Aktekin ve ark., 2012; Birkök, 2008; Kaya ve ark., 2011; Yıldırım ve ark., 2015), somutlaştırma (Arslan,2008;Ayhan ve ark., 2018; Gezici ve ark.2018;Kaya ve ark, 2011; Pekdağ ve ark., 2010), empati (Ayhan ve ark., 2018 Savaş ve ark.,2014) öğretme (Ayhan ve ark., 2018; Birkök, 2008), stigma (Altındağ ve ark., 2006; Ayhan ve ark., 2018), akademik başarı (Arslan,2008) olarak belirlenirken, filmlerin sözel performansta (Dikilitaş ve ark., 2009) ve okuduğunu anlama becerisinde azalmaya (Aktekin ve ark.,2012) neden olabileceği belirtilmektedir.

Sonuç olarak filmle eğitimin, gerek öğrencilere ve eğitim ortamına olumlu katkılar sağlaması gerekse öğretme sürecinde birden çok duyu organına hitap etmesi sebebiyle etkili bir öğrenme gerçekleşmesine katkıda bulunduğu ifade edilmiş, önemli ve güçlü bir eğitim seçeneği olduğu vurgulanmıştır.

Öneriler: Bu doğrultuda, filmle eğitimin planlı etkinlikler haline getirilmesi, filmle eğitimin etkilerinin belirlenmesine yönelik daha fazla çalışma yapılması, filmlerin uzun dönem etkilerinin belirlenmesi ve buna yönelik objektif ölçüm araçlarının geliştirilmesi önerilmektedir.

Kaynaklar

1. Aktekin, S. ve Çoban, Z. (2012). Tarih derslerinde tarihi film ve dizilerin kullanımına ilişkin öğretmen ve öğrenci görüşleri: Trabzon örneği. *Karadeniz İncelemeleri Dergisi*, 7(13), s. 141-160.
2. Altınay Gazi, Z., Altınay Aksal, F. (2011). Sınıf Yönetimi Dersinde Görsel Destekli Öğrenme Aracı Olarak Film. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi (H. U. Journal Of Education)*. 41: 170-179.
3. Altindag, A., Yanik, M., Ucok, A., Alptekin, K., & Ozcan, M. (2006). Effects of an antistigma program on medical students' attitudes towards people with schizophrenia. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 60, 283-288.
4. Alvarez, J.L., Miller, P., Levy, J., &Svejenova, S. (2004). Journeys To The Self: Using Movie Directors in the Classroom. *Journal of Management Education*. 28(3): 335.



5. Arslan, Ö. (2008). İlköğretim 8. Sınıf T.C. İnkılap Tarihi ve Atatürkçülük dersi öğretiminde görsel ve işitsel materyal kullanımının öğrencilerin akademik başarıları ve hatırd tutma düzeyleri üzerindeki etkisi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
6. Arslan, Ö. ve Savaş, B. (2014). T.C. İnkılap Tarihi ve Atatürkçülük Dersinin öğretiminde filmlerin kullanımına ilişkin öğrenci görüşleri. 21.Yüzyılda Eğitim ve Toplum, 3(8), s. 129-147.
7. Ateş, Ö. (2013). Teaching behavioral science to business students through films. Asian Social Science, 9(13):305–315.
8. Bailey, D., Ledford, B. (1994). The feature film as an instructional medium. International Journal of Instructional Media. 21: 147-154.
9. Birkök MC. Bir toplumsallaştırma aracı olarak eği-timde alternatif medya kullanımı: Sinema filmleri. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2008; 5(2):1-12.
10. Blasco, P.G., Moreto, G. (2012). Teaching empathy through movies: Reaching learners' affective domain in medical education. Journal of Education and Learning. 1(1): 22-34.
11. Çoban, Z. (2011). Tarih derslerinde tarihi film ve dizilerin kullanımına ilişkin öğretmen ve öğrenci görüşleri. *Karadeniz İncelemeleri Dergisi*, 13, s. 147-160.
12. Dave, S., Tandon, K. (2011). Cinemeducation in Psychiatry. *Advances in Psychiatric Treatment*. 17:301–308.
13. Demircioğlu, İsmail H. (2007) Tarih Öğretiminde Filmlerin Yeri ve Önemi. *Bilig. Yaz.Sayı: 42. p.77-93*
14. Dikilitaş, Kenan & Düvenci, Abdullah. (2009) Using Popular Movies In Teaching Oral
15. Gezici, M., Demir, S.B. (2018).Tarihi Dizi Ve Filmlerin Sosyal Bilgiler Dersine Yansımaları. *Turkish History Education Journal*, Fall 2018, 7(2), Ss. 392-413.
16. Gramaglia, C., Jona A., Imperatori F., Torre E., Zeppego. P. (2013). Cinema in the training of psychiatry residents: focus on helping relationships. *BMC Medical Education*. 13:90.
17. Kaşkaya, A., Ünlü, İ., Akar, M., Sağırlı, S. ve Özturan M. (2011). Okul ve öğretmen içerikli sinema filmlerinin öğretmen adaylarının mesleki tutumlarına ve öz yeterlik algılarına etkisi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri Dergisi*, 11, 1765-1783.
18. Kaya, E. ve Çengelci, T. (2011). Öğretmen adaylarının sosyal bilgiler eğitiminde filmlerden yararlanılmasına ilişkin görüşleri. *Journal of Social Studies Education Research*, 2(1), 116-135.



19. Kuhnigk O., Schreiner J., Reimer J., Emami R., Naber D., Harendza, S. (2012). Cinemeducation in Psychiatry: A Seminar in Undergraduate Medical Education Combining a Movie, Lecture, and Patient Interview. *Academic Psychiatry*. 36:205–210.
20. Licari, T.A. (2015). Brain Imaging Studies Can Help Educators, *Radiologic Technology*, May/June , Volume 86, Number 5, 565-569.
21. McCann E., Huntley-Moore S. (2016). Madness in the movies: An evaluation of the use of cinema to Explore Mental Health Issues in Nurse Education. *Nurse Educ Pract*. 1(21):37-43.
22. Nadir U. ,(2013). Aile danışmanlığı eğitimlerinde popüler filmlerin kullanımı ve yapısal aile terapisi kuramı ile dalgaların prensi filminin analizi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*. 24 (1): 129-143.
23. Oruç, Ş., & Sarıbudak, D. (2015). Okul yöneticilerinin ve öğretmenlerin eğitim içerikli filmlerin eğitim ortamlarına etkisine ilişkin görüşleri. *Uluslararası Alan Eğitimi Dergisi (IJOFE)*, 1(1), 19-41.
24. Öztaş, S. (2008). Tarih öğretimi ve filmler. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 16(2), s. 543-556.
25. Öztaş, S. (2015). Tarih öğretiminde tarihî film ve tarihî dizilerin kullanılmasına ilişkin tarih bölümü öğrencilerinin görüşleri (Kırklareli üniversitesi örneği). *Türk Tarih Eğitimi Dergisi*, 4(2), s. 1-37.
26. Öztaş, S. Anıl, N. K., ve Kılıç, B. (2013). Tarihi film veya tarihi dizilerin tarihe ilgiyi artırmada etkisine ilişkin MYO öğrencilerinin görüşleri. *Electronic Journal of Vocational Collages*, 3(4), s. 107-120.
27. Sharma N., Sharma, S., Ghai, S. (2013). Psychiatry Movie Club: An Innovative Way to Teach Psychiatry. *Delhi Psychiatry Journal*, 16(2):335-342.
28. Skill. *Procedia Social and Behavioral Sciences*. Volume: 1, Issue:1, p.168-172
29. Şenol, Y., Bulat, B.D., Kaya, E., Abacı, A., Sindel, M., Aydın A.T. (2012). Sinema Ve Tıp Türk Sinemasında Doktor Ve Hasta Temalı Filmler. *Tıp Eğitimi Dünyası Derg*. 34:1-5.
30. Terzioğlu, C., Eskiuyurt, R., Özkan, B. (2017). Psikiyatri Hemşireliği Eğitiminde Sinema Filmi İzletilmesi Yöntemi İle Öğrencilerin Bakım Uygulamalarındaki Farkındalıklarının Araştırılması. *HSP*. 4(3):149-161.
31. Yakar, H. G. İ. (2013). Sinema Filmlerinin Eğitim Amaçlı Kullanımı: Tarihsel Bir Değerlendirme, *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi Sayı. 19 (2013-1): 21-36*.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

32. Yavaş Ayhan A.G., Çekiç, Y., Ançel, G. (2018). Psikiyatri hemşireliği eğitimi: Filmler ve yansımaları. *Anadolu Psikiyatri Derg.* 19(4):362-369.
33. Yıldırım, N., Tüzel, E., Yıldırım, V.Y. (2016). AamirKhan Filmlerinin Eğitimsel Açıdan İncelenmesi: 3 Idiots (3 Aptal) Ve Taare Zameen Par (Her Çocuk Özeldir) Üzerine Nitel Bir Değerlendirme/ An Educational Study On Aamir Khan's Movies: A Qualitative Investigation Of 3 Idiots And Taare Zameen. *Journal Of The Fine Arts Institute (Gsed).* 36: 210-244.





4682- PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE YÜRÜTÜLEN GÜNAYDIN TOPLANTILARINA İLİŞKİN HASTA DENEYİMLERİ: FENOMENOLOJİK BİR ÇALIŞMA

Neşe Mercan¹, Didem Ayhan², Reyhan Doğan³ ve Ciğdem YÜKSEL⁴

¹Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara, Türkiye

²Bandırma Onyedli Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Balıkesir, Türkiye

³Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi, Hematoloji Kliniği, Ankara, Türkiye

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği ABD, Ankara, Türkiye

cigdem.yuksel@sbu.edu.tr

Giriş ve Amaç: Dünyada psikiyatri servislerine yatışların artması, servis doluluk oranlarının geçtiğimiz yıllara kıyasla yüzde yüze yaklaşması ile beraber, psikiyatri hastanelerinin sayısı ve yatak kapasitesi artmış buna bağlı olarak da servis içi faaliyetler giderek önem kazanmıştır (WHO, 2018). Bu faaliyetlerden biri olan günaydın toplantısı, uluslararası literatürde az sayıda makalede, çoğunlukla terapötik ortam yapılandırmanın bir ögesi olarak veya grup terapileri bağlamında ele alınmış; günaydın toplantılarında yer alan hastaların deneyimlerinin ne olduğuna ilişkin ülkemizde yürütülmüş herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır (Alnasser, 2013; Mayes, Ramsden, Braham, Whitaker & Norburn, 2016). Çalışmanın amacı psikiyatri kliniğinde yatarak tedavi gören hastaların günaydın toplantısına ilişkin deneyimlerinin belirlenmesidir.

Yöntem: Yürütülen bu fenomenolojik araştırmanın evrenini, Aralık 2017- Ocak 2018 tarihleri arasında bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Psikiyatri kliniğinde yatarak tedavi görmekte olan hastalar oluşturmuştur. Örneklemini ise amaçlı örneklem yöntemi ile seçilen ve örneklem seçim kriterlerine uyan, haftada iki kez ve toplamda en az yedi kez olmak üzere klinikte yürütülen günaydın toplantısına katılan 11 hasta oluşturmuştur. Veriler sosyo-demografik özellikler formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığı ile toplanmıştır. Niteliksel verilerin analizinde Colaizzi Fenomenolojik Veri Analiz Yöntemi kullanılmıştır (Colaizzi, 1973).

Bulgular: Yapılan içerik analizi sonucunda günaydın toplantılarının hastaların uyumlarını arttırdığı, psikolojik açıdan güçlenme sağladığı, kişiler arası ilişkilerini güçlendirdiği tespit edilmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Günaydın toplantıları hastaların terapötik gereksinimlerini karşılamada ve hastaların bir biri ile ve sağlık çalışanları ile terapötik ilişkilerini güçlendirmekte kullanılabilir etkili bir yöntemdir. Bu çalışmadan elde edilen verilerin 21. yüzyılın ruh sağlığı hemşireliğinde en iyi uygulamalara ulaşma konusundaki mevcut tartışmaya katkıda sağlayacağı düşünülmektedir. Günaydın toplantılarının yatan hastalardaki etkinliğini ortaya koyabilmek ve kanıt değeri yüksek sonuçlar elde edebilmek için güçlü, geniş ölçekli, randomize kontrollü çalışmalar yapılması önerilmektedir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Anahtar Kelimeler: Günaydın Toplantısı, Psikiyatri, Fenomenolojik Çalışma, Niteliksel Araştırma, Hasta Deneyimleri

Kaynaklar:

1. Mental Health Atlas 2017 (WHO, June 2018)

http://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/mental_health_atlas_2017/en/

2. Alnasser, A. (2013). What is the purpose of community meeting in an inpatient psychiatric unit? *Middle East Journal of Nursing*, 7(3), 46-50.

3. Mayes, D., Ramsden, S., Braham, L., Whitaker, Z., & Norburn, M. (2016). Exploring service users' experience of community meetings in a high secure service. *Mental Health Review Journal*, 21(3), 200-212.

4. Colaizzi, P. (1973) Reflection and Research in Psychology: A Phenomenological Study of Learning. USA: Kendall/Hunt Publishing Company.





4682- PATIENT EXPERIENCES ON COMMUNITY MEETINGS IN A PSYCHIATRY CLINIC: A PHENOMENOLOGICAL STUDY

Neşe Mercan¹, Didem Ayhan², Reyhan Doğan³, ve Ciğdem YÜKSEL⁴

¹Gulhane Training and Research Hospital, Department of Psychiatry, Ankara, Turkey

²Bandırma Onyedi Eylül University, Faculty of Health Sciences, Division of Nursing, Balıkesir,
Turkey

³Gulhane Training and Research Hospital, Department of Hematology, Ankara, Turkey

⁴University of Health Sciences, Gulhane Faculty of Nursing, Department of Psychiatry Nursing,
Ankara, Turkey

cigdem.yuksel@sbu.edu.tr

Introduction and Aim: Compared to the previous years, increasing hospitalization in psychiatry services and service occupancy rates by a hundred percent lead an increase in the number of psychiatric hospitals and bed capacity, and in-service activities became increasingly important. A community meetings, which is one of these activities, has been discussed in a few articles in the international literature, mostly as a component of the therapeutic environment, or in the context of group therapies and it seems there is no studies conducted in Turkey regarding the experiences of patients participating in community meetings (Alnasser, 2013; Mayes, Ramsden, Braham, Whitaker & Norburn, 2016). The aim of this study is to determine the experience of patients participating in community meetings who were hospitalized in a psychiatry clinic.

Materials and Methods: The universe of this phenomenological study was composed of patients who were hospitalized in a Psychiatry Clinic of a Training and Research Hospital between December 2017 and January 2018. The sample of the study consisted of 11 patients who were selected with purposive sampling method and who participated at least seven community meetings conducted twice a week. Data were collected by means of socio-demographic characteristics form and semi-structured interview form and the data was analyzed by Colaizzi's phenomenological data analysis method.

Results: As a result of the data analysis, it was found that community meetings increased the compliance of the patients, provided psychological empowerment and improved interpersonal relations.

Conclusion: Community meetings are an effective method for meeting the therapeutic needs of patients and for strengthening therapeutic relationship between the patients and health workers. It is thought that the data obtained from this study will contribute to the current discussion on achieving best practices in mental health nursing in the 21st century. Powered, large-scale, randomized controlled trials are recommended for future studies to obtain high-value results to demonstrate the efficacy of community meetings in inpatients.



Keywords: Community Meetings, Inpatients Psychiatric Unit, Phenomenological Study, Qualitative research, Patient Experiences

References

1. Mental Health Atlas 2017 (WHO, June 2018)

http://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/mental_health_atlas_2017/en/

2. Alnasser, A. (2013). What is the purpose of community meeting in an inpatient psychiatric unit? *Middle East Journal of Nursing*, 7(3), 46-50.

3. Mayes, D., Ramsden, S., Braham, L., Whitaker, Z., & Norburn, M. (2016). Exploring service users' experience of community meetings in a high secure service. *Mental Health Review Journal*, 21(3), 200-212.

4. Colaizzi, P. (1973) Reflection and Research in Psychology: A Phenomenological Study of Learning. USA: Kendall/Hunt Publishing Company.





4683- OKUL ÖNCESİ DÖNEMDE PSİKOSOSYAL VE DAVRANIŞSAL SORUNLARI OLAN ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNİN YAŞADIĞI GÜÇLÜKLER VE BAŞETME BİÇİMLERİ

Özge Öner Kapısız¹ Semra Karaca²

¹Sakarya üniversitesi, ebeklik bölümü, ,Sakarya, Türkiye

²Marmara Üniversitesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

ozgekapisiz@sakarya.edu.tr

Giriş ve Amaç: Bu çalışmanın amacı, okul öncesi dönemde psikososyal ve davranışsal sorunları olan çocukların ebeveynlerinin yaşadıkları güçlükleri ve başetme biçimlerini incelemektir. Bu amaç doğrultusunda ebeveynlerin görüş, beklenti ve deneyimlerine başvurulmuştur.

Yöntem: Araştırma okul öncesi dönemde psikososyal ve davranışsal sorunları olan çocukların ebeveynlerinin yaşadıkları güçlükleri ve başetme biçimlerini incelemek amacıyla tanımlayıcı ve fenomenolojik (ilişkilendirici) olarak yapılmıştır. Araştırmada hem nicel hem de nitel verilerin kullanıldığı karma yöntem esas alınmıştır. Araştırmada, okul öncesi dönemdeki çocukların yaşadıkları psikososyal ve davranışsal sorunları belirlemek amacıyla niceliksel; ebeveynlerin bu davranış sorunları nedeniyle yaşadıkları güçlükler ve başetme biçimlerini belirlemek amacıyla ise niteliksel yöntemlerden "derinlemesine görüşme tekniği" kullanılmıştır. Katılımcıların sayısı nitel araştırmalarda geçerli olan "veriye doyma" ilkesine göre belirlenmiştir. Ayrıca araştırma kapsamında Resimli Psikososyal ve Davranış Sorunları Kontrol Listesi (RPDSKL) 4-5 yaş gruba uyarlanmasının geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Araştırmanın nicel boyutunda evreni Düzce ilinde 22 okul öncesi eğitim kurumunda öğrenim gören, 4-5 yaş grubu çocuğun 1512 ebeveyni (anne ya da baba) oluşturmuştur. Araştırma, araştırmaya katılmayı kabul eden ve araştırmaya alınma kriterlerine uyan 758 ebeveyn ile Ekim 2016-Ocak 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırma, yapılan görüşmeler sonucunda veri doygunluğuna ulaşılan 36 kişi ile tamamlandı.

Bulgular: Nitel verilerin değerlendirilmesi sonucunda ebeveynlerin yaşadığı güçlükleri ve başetme biçimlerini içeren 4 ana tema belirlendi. Bu temalar; Ebeveyn-çocuk ilişkisi, çocukla ilgili yaşanan güçlükler, çocukların gösterdiği davranış problemlerinin nedenleri, ebeveyn başetmesidir. Ebeveynlerin yaşadığı güçlükler; duygusal güçlükler ve çocuğun davranışlarına ilişkin güçlükler, gelişim dönemine ilişkin güçlükler, Hareketlilik-Dikkat eksikliği, Kaygı ile ilgili güçlükler ve Teknolojiye düşkünlük şeklinde alt temalara ayrılmıştır. Ebeveyn başetmesi de işlevsel ve işlevsel olmayan baş etme yöntemleri diye iki alt tema altında incelenmiştir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Sonuç-Öneriler: Ebeveynler çocuklarında karşılaştıkları psikosoyal ve davranışsal sorunlarla başetmede güçlük yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Başetmelerini geliştirmek için bilgilendirilmeye ve başvurabilecekleri bir birim olması gerektiğine dikkat çekmişlerdir.

Anahtar Kelimeler: 4-5 yaş çocuklar, başetme, davranışsal sorunlar, psikiyatri hemşiresi





4683- DIFFICULTIES EXPERIENCED BY THE PARENTS OF CHILDREN HAVING PSYCHOSOCIAL AND BEHAVIORAL PROBLEMS AT PRESCHOOL PERIOD AND THEIR COPING STYLES

Özge Öner Kapisız¹ Semra Karaca²

Sakarya University, Department of Midwifery, Sakarya, Turkey

Marmara University, Department of Nursing, Istanbul, Turkey

Aim: The aim of this study was to examine difficulties experienced by the parents of children having psychosocial and behavioral problems at preschool period and their coping styles. In accordance with this goal, opinions, expectations and experiences of the parents were asked.

Material and Method: The study was carried out as descriptive and phenomenological (correlative) in order to examine the difficulties which were experienced by the parents of children who had psychosocial and behavioral problems at preschool period and their coping styles. A mixed method including both qualitative and quantitative data, was used in the study. In the study, a quantitative method was used to identify the psychosocial and behavioral problems experienced by the children at preschool period whereas “in-depth interviewing technique”, that is among qualitative methods, was used to determine difficulties experienced by the parents due to these problems and their coping styles. The number of the participants was determined according to the principle of “data saturation” that is valid in qualitative data. Moreover, validity and reliability study of 4-5 year old adaptation of Illustrated Psychosocial and Behavioral Problems Checklist (IPBPC) was conducted during the study. The universe in quantitative dimension of the study was composed of the parents (mother or father) of 1512 children at 4-5 years old who were studying in 22 preschool education institutions that were located in Duzce city. The study was carried out with 758 parents who were eligible for inclusion criteria of the study and who approved to participate between October 2016 and January 2017. The study was completed with 36 individuals who provided saturation of data at the end of interviews performed.

Results: 4 main themes including difficulties experienced by the parents and their coping styles were identified at the end of the assessment of qualitative data. These themes were Parent-Child relationship, difficulties experienced regarding the child, reasons of behavioral problems exhibited by the children and parental coping. Difficulties are divided into sub-themes as emotional and behavioral difficulties, challenges related to developmental period, lack of mobility-attention, difficulties related to anxiety and technology addiction. Parental coping was examined under two sub themes as functional and nonfunctional coping methods.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Conclusions: Parents stated that they experienced difficulties in coping with psychosocial and behavioral problems of their children. They drew attention to the necessity of getting information to improve their coping and necessity of a unit which they can admit.

Key words: 4-5 year old children, coping, behavioral problems, psychiatric nurse





Giriş ve Amaç

Erken çocukluk döneminde ve sonraki gelişim dönemlerinde çocuklar birtakım psikososyal sorunlarla karşılaşabilmekte ve bu sorunlara yıkıcı ve farklı duygusal ve davranışsal tepkiler verebilmektedirler (Sargın 2001, M.E.B. 2011). Psikososyal sorunlar davranışları ve ilişkileri içine alan sıkıntılı durumları anlatır. Davranış sorunu, çocuğun kendisi ya da başkaları için sorun yaratan şeyler yapmasıdır (Birkan, 2002). Ebeveynler çocuklarındaki çeşitli davranışsal sorunlarla baş etmede etkisiz yöntemler kullanabilmekte, istenmeyen davranışların pekişmesine ve genelleştirilmesine neden olurken aynı zamanda bu davranışlar ileriki yaşamlarında da olumsuz etkilerini sürdürebilmektedir. Ebeveynler için oldukça zor olan bu dönemde davranış sorunlarının çözümüne yönelik atılacak ilk adım ebeveynlerin yaşadığı güçlüklerin ve başatme biçimlerinin tespit edilmesi olmalıdır (Poyraz ve Özyürek, 2005). Ayrıca psikososyal sorunların erken dönemde tanınması ile oluşabilecek kalıcı sorunların önceden önlenmesi, çocukların okul başarılarının artması, tedavi maliyetlerinin azaltılması konusunda da yararlı olacağı düşünülmektedir.

Türkiye’de okul öncesi çocuklarda psikososyal ve davranışsal sorunlara ilişkin tanımlayıcı çalışmalar olmakla birlikte (Alisınanoğlu, 2010; Balat, 2008; Ekici, 2014), bu sorunları çocuğuyla birlikte yaşayan ebeveynlerin güçlüklerine ve başatme biçimlerine ilişkin sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır (Poyraz ve Özyürek, 2005).

Bu bu çalışmanın amacı, okul öncesi dönemde psikososyal ve davranışsal sorunları olan çocukların ebeveynlerinin yaşadıkları güçlükleri ve başatme biçimlerini incelemektir.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı ve fenomenolojik tipte yapılan araştırma üç aşamadan oluşmaktadır. Araştırmanın nicel kısmının evrenini Düzce il merkezine bağlı bulunan anaokulu ve kreşlere devam eden 4-5 yaş çocukların ebeveynleri oluşturmuştur. Araştırmaya katılmayı kabul eden ve araştırmaya alınma kriterlerine uyan 758 ebeveyn ile çalışma tamamlanmıştır. Ayrıca araştırma kapsamında Resimli Psikososyal ve Davranış Sorunları Kontrol Listesi (RPDSKL) 4-5 yaş gruba uyarlanmasının geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Geçerlik güvenilirlik çalışmasında zamana göre değişmezlik re-test yöntemi ile 180 ebeveynde tamamlanmıştır. Araştırmanın son aşaması olan nitel boyutta amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmış ve veri doygunluğu ilkesi göz önünde bulundurularak 36 kişi ile yüz yüze derinlemesine görüşme yapılmıştır.



Veri toplama araçları

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından ilgili literatür taranıp uzman görüşü alınarak hazırlanan formda, ebeveynlerin isim, telefon numarası, yaş, meslek, gelir düzeyi, eğitim durumu gibi sosyodemografik bilgileri, çocuğun gelişim dönemlerine ilişkin bilgiler ile davranışsal ve psikosozal sorunlara ilişkin bilgileri içeren sorular yer almaktadır.

Resimli Psikososyal ve Davranış Sorunları Kontrol Listesi (RPDSKL)

Psikososyal ve Davranış Sorunları Kontrol Listesi'nin resimli versiyonu olan RPDSKL çocukluk çağındaki (6-16 yaş) psikososyal sorunların tanılanması amacıyla Leiner ve ark. (2007) tarafından geliştirilen 35 maddelik "Doğru değil/ Asla" ve "Sıklıkla Doğru" arasında değişen üçlü Likert tipi sınıflaması olan bir ölçüm aracıdır. 5., 6., 17. ve 18. maddeler 4-5 yaş arası çocuklar için iptal edilmektedir ve toplam puan kalan 31 maddeye dayalı olarak hesaplanmaktadır. Kesme puanı bu yaş gurubunda 24'tür. Kesme noktasının üzerindeki puanlar çocuğun psikososyal ve davranışsal sorunları olduğunu gösterir.

Çeşitli toplumlarda geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış ve alt boyutlara ayrılan ölçeğin son halini Canceko ve ark (009)'nın Filipin toplumu üzerinde yapmış olduğu geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının ölçek alt boyutları kabul edilmiştir. Bu alt boyutlar; Dikkat ve Dışsallaştırma Alt Ölçeği, İçselleştirme Alt Ölçeği, Sınıflandırılmamış Alt Ölçeği: Okul ve Öğrenme Problemleri Alt Ölçeğidir.

Verilerin Toplanması

Araştırmacı tarafından Ekim 2016-Ocak 2017 tarihleri süresince Milli Eğitim kurumuna bağlı olan anaokulu ve kreşler buldukları bölgelere göre sabah 09:00 ve öğleden sonra 14:30 saatleri arasında sırasıyla ziyaret edilmiş, okul müdürleri ile görüşülerek araştırma hakkında bilgi verilmiştir. Gerekli bilgilendirme yapıldıktan ailelere kapalı zarf ile gönderilmek üzere "Kişisel Bilgi Formu" ve "Psikososyal ve Davranış Sorunları Kontrol Listesi" verilmiştir. Her çocuğun çantasına zarflar koyulmuş, ailelere bilgilendirme mesajı atılmış ve öğretmenler tarafından evlere yazı gönderilmiştir. Araştırmaya katılmayı ve formları doldurmayı kabul eden ailelerden kapalı zarflar halinde formları doldurup çocuklarla birlikte okula göndermişlerdir. Araştırmacı tarafından formların dağıtıldığı okullar sırasıyla birer hafta ara vererek tekrar ziyaret edilmiş ve ger dönen zarflar toplanmıştır. Araştırmanın nitel kısmı için RPDSKL ölçeğinden 24 ve üzeri puan alan çocukların ebeveynleri rastgele kesitsel olarak seçilmiş ve görüşmelere çağırılmıştır.



Bulgular ve Tartışma

Nicel Bulgular: Çalışmada 383 erkek, 375 kız çocuğunun ebeveyni bulunmaktadır. Bu çocuklardan 363'ü 4 yaş, 396'sı 5 yaş grubundadır. Annelerin % 37,5i, babaların %36.i üniversite mezunudur. Ölçek geçerliliğine ilişkin bilgiler 06 Psikiyatri hemşireliği kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Nitel bulgular ve tartışma

Görüşmelerden elde edilen verilerin analizi sonucunda elde edilen tema ve alt temalara ilişkin veriler şekil 1 de verilmiştir.

Şekil . 1 İçerik analizi sonucunda oluşturulan Ana Tema, Alt Temalar ve Kodlar

ANA TEMALAR	ALT TEMALAR	KODLAR
Ebeveyn-Çocuk ilişkisi	Zamanı paylaşma	<ul style="list-style-type: none">-Çocuğa zaman ayırma-Çocuğa zaman ayırmama• Çalışmaktan çocuğuma zaman ayıramıyorum• Evin işi, yemek bulaşık, oyuna zaman mı kalıyor
	Ebeveyn tutumları	<ul style="list-style-type: none">-Pasif anne-baba• Herşeye izin veriyoruz• İlgisiz babalar• Etkisiz eleman• Bu çocuk beni hiç takmıyor-Günah keçisi babalar• Baba her istediğini yapıyor, otorite benim!• Annen hayır diyorsa hayırdır!”• Teslim olan babalar-Endişeli anne-Otoriter anne• Ben ne dersem o olur
Çocukla ilgili Yaşanan Güçlükler	Annelerin duygularına ilişkin güçlükler	<ul style="list-style-type: none">• Bu çocuk böyle davranılmayı hak etmemiştii, çok pişmanlıklarım var• Vicdan azabı, baş edememe...• Çocuk benden uzaklaşacak diye korkuyorum• İyi bir anne olamadım mı• Kıyamıyorum



		<ul style="list-style-type: none">• Çileden çıkıyorum• İşte ben o zaman çıldırıyorum• İssiz adaya gitmek istiyorum, kimsesiz• Sakin kalamamak, Panikleme, bunalma, tahammül edememe• Anne ruh haline göre davranıyor. Keyfine göre hareket ediyor.
Çocuğun davranışlarına ilişkin güçlükler		<ul style="list-style-type: none">-İçine kapanık-suskun-İnadına küsen-Kıskanç<ul style="list-style-type: none">• Bir şeyi paylaşmak en zoru-Israrcı, inatçı, öfkeli, saldırgan<ul style="list-style-type: none">• Ağlama krizi tutuyor!”• Arkadaşlarına zarar veriyor• Dediğini yaptıran kadar uğraşiyor• Bana karşı bağıriyor, dikleniyor• Hayır kelimesiyle istediğimi yaptırdığım tek çocuk• Aşırı inat bir çocuk, öğretmen bile inadını kıramadı• Evde bir ergenle yaşıyorum• Kendi kuralını kendi koyar• Küfür
Gelişim dönemine ilişkin güçlükler		<ul style="list-style-type: none">-Yeme Problemleri-Uyku Problemleri-Konuşma ile ilişkili Problemler-Tuvalet alışkanlığı ile ilgili problemler<ul style="list-style-type: none">• Gözümün içine baka baka yapıyordu
Haraketlilik-Dikkat eksikliği		<ul style="list-style-type: none">• Aşırı sosyal, özgüveni çok yüksek bir çocuk• Koltuk tepelerinde, dolap tepelerinde• İkinci çocuğa tövbe ettim
Kaygı ile ilgili güçlükler		<ul style="list-style-type: none">• Korkma• Gece korkusu• Takıntılı davranışlar
Teknoloji Düşkünlüğü		



Psikososyal ve Davranışsal Problemlerin Nedenleri	Çocuğa atfedilen nedenler	<ul style="list-style-type: none">• Karakteri böyle• Örnek alma• Yaşının gerektirdiği bir şey
	Aileye atfedilen nedenler	<ul style="list-style-type: none">• Kardeş geldi sevgi bölündü• ne isterse onu yaptık• Baş edemiyorum, istediğini veriyorum• Bunu birazda biz yaptık, bizden kaynaklanıyor• İnatlaştığın zaman daha kötü oluyor• Eşim yardımcı olmuyor• Çocuğumun baba diye ağlamasına dayanamıyorum• Çocuğumu hep sonraki plana atmışım• Gebelik ve doğum sürecine ilişkin sıkıntılar• Kendi ruhsal sıkıntılarım çocuğumu mahfetti
	Kültürel nedenler	Anneanneler-babaanneler-dedeler
	Genetik fizyolojik nedenler ve	Genetik • Bana çekmiş/babasının oğlu Fizyolojik
Ebeveynin Baş Etmesi	İşlevsel baş etme yöntemleri	<ul style="list-style-type: none">• Başka şeye yönlendirme• Konuşmak/sakin kalmak• Destek aramak• Ödül-cezayı işlevsel kullanma• Orta yolu bulmaya çalışıyorum
	İşlevsel olmayan baş etme yöntemleri	<ul style="list-style-type: none">• Görmezden gelme• İnatlaşan yada küsen anne• Göbeğim çatlıyor• Ortamdan uzaklaşıyorum• Israrcı olmak• Çocuğun istediğini sorgulamadan yapmak• Elinde tablet-telefonla yemek yedirmek• Ödül-ceza



	Şiddet	Fiziksel şiddet Sözel şiddet Duygusal şiddet <ul style="list-style-type: none">• Seni sevmiycem, hasta olurum, giderim, döverim, fena yaparım...
--	--------	---

Çocukla geçirilen zamanın kalitesi çocukla kurulan olumlu ilişkilerin en belirgin göstergesidir. Çocuklarla kaliteli zaman geçirme çocuklardaki davranış problemlerini azaltmaktadır. (Livanage, Prince ve Scott 2003). Çocukla kaliteli vakit geçirmenin en güzel yolu onunla oyun oynamaktır. (Semerci, 2009). Çalışmamızda anneler çocuklarıyla oyun oynadıklarından bahsetmişlerdir. Çocuklarıyla oyun oynayan annelerin 2 tanesi birlikte zamanı paylaşmanın çocuk için de doyurucu olduğunu ifade etmişlerdir. Akgün (2008)'ün "Anne Çocuk İlişisini Oyunla Geliştirme Eğitim Programının Etkililiği" konulu tez çalışmasında, çalışmaya katılan 4-5 yaş grubu çocuğu olan annelerin, çocukla olumlu ilişkileri anlamlı derecede yüksek çıkmıştır.

Ceylan (2016)' da yaptığı çalışmada da annelerin bir kısmının çocuklarıyla zaman geçirme biçimlerine verdiği cevaplar oyun oynamak, kitap okumak ve parka gitmek, piknik yapmak, evde birlikte olmak, sohbet etmek, birlikte kahvaltı etmek, birlikte televizyon seyretmek olup çalışmamızın bulgularını destekler niteliktedir. (Ceylan ve ark., 2016).

Çocukla geçirilen zaman kadar ebeveynin çocuğa karşı tutumu da davranış problemlerini etkilemektedir. Çalışmadan elde edilen bulgular annelerin genel olarak otoriter, endişeli veya aşırı koruyucu olduklarını, babaların ise ilgisiz, aşırı hoşgörülü, kural koymayan-çiğneyen yaklaşımda olduklarını göstermektedir. Bizim bulgularımızın aksine Kaya (2003) Babaların daha otoriter ve baskıcı bir yetiştirme tarzına sahip olduklarını bulmuştur. Kanlıklıçer'in (2005) yapmış olduğu çalışmada, otoriter annelerin çocuklarında demokratik tutuma sahip annelerin çocuklarından daha fazla davranış problemine rastlanmıştır. (Hatunoğlu, 1994), çalışmasında da otoriter tutum sergileyen ebeveynlerin çocuklarının daha çok saldırganlık eğiliminde oldukları bulunmuştur.

Bizim çalışmamızda hiç demokratik tutuma (sağlıklı bir yaklaşım) rastlanmamıştır. Bunun nedeni RPDSKL'nden yüksek puan alan çocukların ebeveynleri ile görüşülmesinden kaynaklanıyor olabilir. Anne babanın çocuğa karşı ilgili olduğu ve fiziksel cezanın az olduğu, demokratik tutumuna sahip ailelerde, çocuklar daha az davranış problemi göstermektedirler. (Campbell, 1994; Kerr ve Lopez, 2004; Akman 2011; Gülaçtı, 2012). Bu doğrultuda çalışmamızın bulguları literatürü destekler niteliktedir.



Çalışmamızda davranış problemleri sizce neden oluyor diye sorulduğunda ebeveynler farklı cevaplar vermişlerdir. Davranış problemlerinin nedenleri çocuğa atfedilen nedenler, aileye atfedilen nedenler, kültürel nedenler, genetik ve fizyolojik nedenler olarak 4 alt tema altında tartışılmıştır.

Çalışmamızda 8 anne çocuğundaki davranış problemlerinin birisinden görerek örnek alması sonucu geliştiğini ifade etmiştir. Bunlardan 6 anne akran ilişkilerine vurgu yapmıştır. Annelere göre çocukları kötü olan davranışları, okulda ki bir arkadaş, komşunun çocuğu yada kuzeninden kopyalamaktadırlar. Bizim bu tema altındaki bulgularımız literatür ile paralellik göstermektedir. (Guttman, 2001; Anlık ve Dinçer, 2005).

Aileye atfedile nedenler arasında hatalı ebeveyn tutumları, babaların çocuk bakım süreçlerine yeterince katılmamalarından dolayı annelerin yorgun ve yalnız hissetmeleri, annenin çocuğunu ikinci plana attığını düşünme, gebelik ve doğum sürecine ilişkin yaşantılar ve annenin ruhsal olarak kendini iyi hissetmemesi bulunmaktadır.

Literatür davranış problemlerinin aile ayağına ait nedenler arasında annenin kişilik yapısı, tutumları, anneliğe hazır oluşluluğu, annenin bakım verme sürecine ilişkin bilgi ve deneyimleri yer almaktadır (Bıçakçı, 2004; Yavuzer, 2010). Çalışmamızdaki 3 anne kendi ruhsal sıkıntılarının çocuklarının hayatını mafettiğini ifade etmişlerdir. Annenin değişken ruh hali içinde olması zaman zaman çocuğa yönelik tutumunu olumsuz etkileyebilmektedir. Bu durumda da çocukta aşırı bağımlı, kendine güveni olmayan, bencil yada saldırgan ve agresif bir yapı geliştirmesine neden olmaktadır (Yavuzer, 2010).

Annelerin bazıları çocuklarının bakım sürecinde onları ikinci plana atmanın duygusal yükünü taşıdıklarını ifade etmektedirler. Özek (2011)'in çalışan annelerle yapmış olduğu çalışmada, iş yoğunluğu, stres ve tükenmişliğe bağlı olarak çocuklarıyla yeterince iletişim kuramayan anneler çalışmamızdaki annelerle benzer duyguları paylaşmaktadırlar.

Ayrıca çalışmamızda anneler kendi yaşadıkları psikolojik problemlerin (ruhsal problemlerin) çocuklarının davranış problemleri üzerine etkisi olduğunu belirtmişlerdir. Bu bilgiler ışığında bizim çalışmamızda aile ayağına ait nedenler literatür ile uyumluluk göstermektedir. (Gürşimşek ve ark., 2004).

Bizim çalışmamızda annelerin çocuklarında en sık güçlük yaşadığı problem durumlar saldırgan davranışlar (30 kişi), kıskançlık (9), yeme, uyku ve tuvalet problemleri (7), aşırı hareketlilik (10) tir. Yakın zamanda yapılan Ceylan (2016)'ın çalışması çalışmamızın bulgularıyla benzerlik göstermektedir. Ceylan'ın çalışmasında annelerin 3'ü inatçılık, 2'si iletişim sorunu ve kardeş kıskançlığı, 1'i okuldaki çalışmalardaki zorluklar, televizyon izleme, hareketlilik,



konuşma problemi, sağlık problemi, şımarıklık, harfleri ters yazma, takıntı, dağınıklık, okula uyum problemi yaşadığını dile getirmiştir. Annelerin 4-6 yaş döneminde karşılaştığı problem davranışların çeşitlendiği, beslenme sorunlarının devam ettiği görülmektedir.

Yine Derman ve Başal (2013)' çalışmasında 5-6 yaş çocuklarının davranış problemlerini değerlendirmiştir. Araştırmalarının sonucunda, ilk sırada içe kapanıklık, ikinci sırada aşırı hareketlilik ve hiperaktivite bozukluğu, üçüncü sırada iştahsızlık davranışının olduğunu belirlemiştir. Bu araştırma bulguları bizim çalışmamızda ki annelerin en zorlandıkları durumlardan belirttikleri hareketlilik ve beslenmeyle ilgili konuyu destekler niteliktedir. Diğer taraftan Sargın (2008)'a göre çocuklarda inatçılık davranışı 3-5 yaşta sık görülmekte ve bu yaşlarda normal kabul edilmektedir (Sargın, 2008).

Balat ve ark. (2008)'ın yaptığı çalışmada anneler daha çok saldırganlık, öfke ve bağırma gibi dışsallaştırılmış problem davranışlarla karşılaşmaktadırlar. Yine Güder ve ark. (2018)'ın öğretmenlerin sınıfta en sık karşılaştıkları davranış problemlerini belirlemeye yönelik yaptığı çalışmasında, “öfke nöbeti”, “ağlama”, “bağırma”, “inatçılık” en sık karşılaşılan problem davranışlar olurken öğretmenler bu davranışlarla başetme konusunda en çok “çaresizlik” ve “tükenmişlik” duygularını yaşadıklarını tanımlamışlardır. Akman ve ark. (2011)'ın yaptığı çalışmada da öğretmenlerin en çok saldırganlıkla baş etmekte zorlandığı görülmüştür. Yapılan tüm çalışma sonuçlarına bakacak olursak çalışmamızın sonuçlarının literatür ile uyumlu olduğunu söyleyebiliriz.

Çalışmamızda çocukların yaşadığı yeme bozukluğu iki şekilde ebeveynlere zorluk yaşatmaktadır. Birincisi yemeyi reddetme (kusma, ağzını açmama) ikincisi yemek seçme. Yemek seçme çocuklar arasında sık karşılaşılan durumdur. ABD'de yapılan bir çalışmada seçici yeme davranışı gösteren çocukların oranı dördüncü ay civarında %19 iken, 19-24 ay arasında %50'den fazla olduğu bildirilmiştir (Carruth ve ark., 2014). İngiltere'de yapılan bir çalışmada ortalama yaşı 30 aylık 455 çocuğun %20'sinde yeme problemi olduğu ve ailelerin bu çocukların %42'sini seçici, %39'unu ise az yiyen olarak tanımladıkları gösterilmiştir. (Wright ve ark., 2007).

Çalışmamızda 3 anne çocuklarının katı gıda almadığından, yiyecekleri sürekli robottan geçirmek zorunda kaldıklarından muzdariptirler 34. katılımcının ifadeleri şu şekildedir; “.....yemeğini güzel yerken yememeye başladı. Köfte falan yerken bulamaca geçtik. En sevdiği şey bulgur pilavıyken, çorbaya çorbadan da makarnaya kadar düştü....” Wright CM ve ark. (2007) Yapmış olduğu çalışmada çocukların katı yemek yerine sıvı bir şeyler içmeyi tercih etiklerini bildirmiştir.



Çalışmamızda 3 katılımcı anne çocuklarının tablete düşkün olduğunu belirtmişlerdir. Bunlardan iki tanesi tableti çocuklara yemek yedirebilmek için kullandıkları bir metod olarak anlatmışlardır. Çocukları artık tablet olmadan yemek yememektedir. Okul öncesi gibi küçük yaşlarda başlanan tablet düşkünlüğü önce video izleme ile masummuş gibi görünerek ebeveynler için bir çözüm yolu olmaktadır. Ancak ilerleyen yıllarda videolar kendini oyunlara bırakmakta ve çağımızın önemli sorunlarından biri olan oyun bağımlılığı riskini doğurmaktadır. (Haris 2001). Oyunlar ayrıca çocuklarda sadece bağımlılığı yol açmayarak aynı zamanda davranışlarını ve beyin fonksiyonlarını da olumsuz etkilemekte, akademik başarıyı düşürmekte ve çocuklara şiddete yatkın hale getirmektedir (Chiu, Lee ve Huang, 2004; Wo, 2004, İnal ve Çağıltay, 2005; Doğan 2006). Çalışmamızda 8. Katılımcı annenin “Asla sınır koyamıyorum, bu sefer başlıyor hırçınlaşmaya, tepiniyor, bana bile vuruyor” ifadesi literatür bilgisini kanıtlar niteliktedir. Aşağıda örnek ifadeler ayrıntılı olarak yer verilmiştir.

Çalışmamızın en önemli amaçlarından biri ebeveynlerin karşılaştıkları davranış problemleriyle baş etme stillerini belirlemektir. Literatüre baktığımızda baş etme konusunda sıklıkla öğretmenlerin baş etme konusunda ki görüşlerine yer verildiğini (kaynak, öğretmenlerle yapılan çalışmaları koy), ebeveynlerin baş etme stilleriyle ilgili sınırlı çalışmanın olduğu görülmüştür. Bu çalışmalarda da direk ebeveynlerin baş etmesi konusuna detaylı değinilmemiş, daha çok çeşitli faktörlerin (yaş, cinsiyet, aile yapısı, çalışma durumu vb.) baş etmeyi etkileyip etkilemediğine ilişkin bilgiler araştırılmıştır.

Sonuç ve Öneriler

Çalışmada, annelerin, davranışsal problemler karşısında çocukları ile ilgili duygu ve davranışlarında normalden fazla güçlüklerle karşılaştıkları ve etkili baş etme yöntemlerini kullanamadıkları görülmüştür. Ebeveynler için, davranış problemleriyle çocuklarıyla yaşadıkları güç ve güçlüklerle ilgili yaşadıkları zorlukları paylaşabilecekleri paylaşım gruplarının oluşturulması, ailenin dahil edilebileceği eğitim programlarının oluşturulması ve konuyla ilgili yeni çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Kaynaklar

- Akgün, E. ve Yeşilyaprak, B. (2010). Anne çocuk ilişkisini oyunla geliştirme eğitim programının etkililiği. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 43(2), 123-147.
- Akman, B., Baydemir, G., Akyol, T., Çelik Arslan, A. & Kent Kükütcü, S. (2011). Okul öncesi öğretmenlerinin sınıfta karşılaştıkları sorun davranışlara ilişkin düşünceleri. e- Journal of New World Sciences Academy, 6(2), 1716-1731.



- Alisinanoğlu, F. (2010). Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Davranış Sorunlarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi (Giresun İli Örneği). Kuramsal Eğitimbilim,3(1):93-110.
- Anlıak, Ş. ve Dinçer, Ç. (2005). Okulöncesi Dönemde Kişiler Arası Bilişsel Problem Çözme Becerilerinin Geliştirilmesi. Eğitim Araştırmaları, 20, 122-134.
- Balat GÜ, Şimsek Z, Akman B. (2008). Okul Öncesi Eğitim Alan Çocukların Davranış Problemlerinin Anne ve Öğretmen Değerlendirilmeleri Açısından Karşılaştırılması. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi (H. U. Journal of Education),34:263-275.
- Bıçakçı, M. Y. (2004). Annesi çalışan ve çalışmayan çocukların anne-baba tutumlarını algılamalarının ve benlik imajlarının incelenmesi. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Ev Ekonomisi Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Anabilim Dalı.
- Birkan B (2002). Çocuklarda Davranış Sorunları ve Başa Çıkma Yolları. Çoluk Çocuk Aylık Anne-Baba-Eğitimci Dergisi, 17:17-19.
- Campbell, S. B. (1994). Hard to manage preschool boys: Externalizing behavior, social competence and family context at two year follow up. Journal of Child Psychology, 22, 147- 166.
- Carruth BR, Ziegler PJ, Gordon A, Barr SI. Prevalence of picky eaters among infants and toddlers and their caregivers' decisions about offering a new food. J Am Diet Assoc 2004;104:s57-64.
- Ceylan, Ş., Gözün Kahraman, Ö., & Ülker, P. (2016). Annelerin Erken Çocukluk Dönemine Bakış Açısı. Itobiad: Journal Of The Human & Social Science Researches, 5(5).
- Chiu, S. I., Lee, J. Z., & Huang, D. H. (2004). Video game addiction in children and teenagers in Taiwan. CyberPsychology & Behavior, 7(5), 571–581.
- Derman, M.T. ve Başal, H. (2013). Okulöncesi Çocuklarında Gözlenen Davranış Problemleri ile Ailelerinin Anne-Baba Tutumları Arasındaki İlişki. Amasya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi: 2(1), 115-144.
- Doğan, F. Ö. (2006). Video Games and Children: Violence in Video Games. New/Yeni Symposium Journal, 44(4), 161-164.
- Ekici FY. (2014). Aile Özellikleri ile Okul Öncesi Eğitime Devam Eden Çocukların Problem Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi,2(2/2):70-108.
- Guttman, J. (2001). Pupils', teachers', and parents' causal attributions for problem behavior at school. Journal of Educational Research, 76(1).
- Güder SY, Alabay E, Güner E. Okul Öncesi Öğretmenlerinin Sınıflarında Karşılaştıkları Davranış Problemleri ve Kullandıkları Stratejiler. İlköğretim online İOO. 2018; 17(1).



- Gülaçtı, F. (2012). Erken Çocukluk Eğitimi. Fikret Gülaçtı(Ed.), Türkiye’de ve Dünyada Erken Çocukluk ve Okul Öncesi Eğitimi (s.2-19). Ankara: Pegem.
- Gürşimşek, I., Girgin,G.,Harmanlı, Z. ve Ekinci,D. (2004). Annenin Ruhsal Belirtiler ile 5-6 Yaş Dönemi Çocuklarının Davranış Problemleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Uluslararası Okul Öncesi Eğitimi Kongresi. Kongre Kitabı,3, 359-369.
- Harris, J. (2001). The effects of computer games on young children: A review of the research. Journal of Amer Academy of Child Adolescent, (72), 22.
- Hatunoğlu, Arzu (1994). Ana-Baba Tutumları ile Saldırganlık Arasındaki İlişkiler. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Erzurum: Atatürk Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- İnal, Y. ve Çağıltay, K. (2005). İlköğretim Öğrencilerinin Bilgisayar Oyunu Oynama Alışkanlıkları ve Oyun Tercihlerini Etkileyen Faktörler. Ankara Özel Tevfik Fikret Okulları, Eğitimde Yeni Yönelimler II. Eğitimde Oyun Sempozyumu, 14 Mayıs 2005.
- Kanlıkılıçer P. (2005). Okul Öncesi Davranış Sorunları Tarama Ölçeği Geçerlilik Güvenirlik Çalışması. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü..
- Kaya, İ. (2003). Evlilik Uyumu ile Çocuklardaki Davranış Problemleri Arasındaki ilişkide Çocuk Yetiştirme Tutumlarının Rolü. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü
- Kerr, D.C.R., Lopez, N.L., Olson, S.L. & Sameroff, A.J. (2004). Parental discipline and externalizing behavior problems in early childhood: The roles of moral regulation and child gender. Journal of Abnormal Child Psychology, 32(4) 369-383.
- Leiner MA, Balcazar H, Straus DC, Shirsat, Handal G. (2007). Screening Mexicans for psychosocial and behavioral problems during pediatric consultation. Revista De Investigation Clinica,59(2):116-123.
- Liu, J. (2006). Childhood externalizing behavior: Theory and implications. J Child Adolescent Psychiatry Nurse,17(3), 93-103.
- Livanage, K.C., Prince, M.J. & Scott,S. (2003). Mother-child Joint Activity and Behavior Problems of Preschool Children. Journal of Child Psychology Psychiatry, 44 (7), 1037-1048.
- Özek, M. (2011). Çalışan annelerin iş stresiyle başa çıkma becerisi ile tükenmişlik düzeylerinin aile değerlendirmesine ve çocuklarının davranışlarına etkileri (Doktora tezi, DEÜ Eğitim Bilimleri Enstitüsü).
- Milli Eğitim Bakanlığı. (2011). Çocuk Gelişimi ve Eğitimi. Çocuk Ruh Sağlığı, Ankara.
- Poyraz H, Özyürek A. (2005). Okul Öncesi 5-6 Yaş Çocukların Problem Davranışları ve Ebeveynlerin Disiplin Yöntemlerinin İncelenmesi. Milli Eğitim Dergisi, 166.
- Sargın N. (2001). Çocuklarda Ruh Sağlığı. (1. Baskı). (43-45). Ankara: Nobel Yayın-Dağıtım.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

- Sargın, N. (2008). Okul Öncesi Dönemde Ruh Sağlığı. Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi. 23:177-183.
- Semerci, B. (2009). Birlikte Büyütelim Çocuk Ruh Sağlığı. (1. Basım). İstanbul: Alfa Yayınları. 103.
- Wo, O. (2004). Computer Game Addiction and it's Predictors of Korean Elementary School Children. Korean J Child Health Nurs-July, 10(3), 282-290.
- Wright CM, Parkinson KN, Shipton D, Drewett RF. How do toddler eating problems relate to their eating behavior, food preferences, and growth? Pediatrics 2007;120:e1069-75.
- Yavuzer, H. (2010). Doğum Öncesinden Ergenlik Sonuna Çocuk Psikolojisi. (32. baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.





4685- BAĞIMLILIK TEDAVİSİNDE İLAÇ TEDAVİSİNE UYUMU ARTIRAN BİR YÖNTEM: NALTREKSON İMPLANT

Şeyma DEMİRALAY¹, Rahime S.YÜKSEK², İlkey KESER³

¹Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Programı Öğrencisi, Antalya, Türkiye

²Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Manisa, Türkiye

³Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı., Antalya, Türkiye

r.seydayukse@gmail.com

Giriş ve Amaç: Hastalıklarda tedavinin etkili olabilmesi ve hastalık sürecinin olumlu yönde ilerlemesi, hastaların uygulanan tedaviye uyumlu ve bağlı olmaları ile doğrudan ilişkilidir. Bağımlılık yapan madde çeşidi ve bağımlılık oranı arttıkça koruma ve tedaviye yönelik farklı yöntemler kullanılmaktadır. Naltrekson implant (çip) uzun salınımlı olması sebebiyle, bağımlı bireylerin tedaviye uyumunu kolaylaştırmak amacıyla uygulanan bir tedavi biçimidir. Bu derleme çalışmasında, bağımlılık tedavisinde tedaviye uyumda naltreksonimplant kullanımına dikkat çekmek amaçlanmıştır.

Method: Güncel veri tabanlarında, “naltrekson”, “naltreksonimplant”, “çip”, “tedaviye uyum”, “ilaç tedavisine uyum” anahtar kelimeleri kullanarak tarama yapılmıştır.

Bulgular: Son yıllarda bağımlılık tedavisinde tedaviye uyumu sağlamada kullanılan yöntemlerden biri de naltreksonimplant uygulamasıdır. Naltreksonimplant, bağımlılık tedavisinde kullanılan seçici olmayan, uzun etkili, sentetik bir opioidantagonistidir. Naltreksonimplant düzenli alındığında alkol alımının opiyat reseptör aktivitelerindeki değişikliklerden etkilenerek, alkol alımını azaltır, bağımlılıkta relapsları önler. İmplant sonrasında alkol/madde alındığında, alkolün/maddenin yarattığı hoşnutluk azalmakta, alkolün/maddenin vücuttan atılma süresi uzamakta, tiksindirici etkiler artmakta ve ayrıca naltreksonopioid reseptörlerine etkisi ile alkolün pozitif pekiştirici etkisini de azaltmaktadır. Yapılan çalışmalarda implant takılan hastalarda remisyon süresinin daha uzun olduğu belirlenmiştir. Elde edilen veriler ışığında, bağımlılık tedavisinde, opioidantagonistlerinin ve özellikle de naltreksonun güvenli ve etkili kullanımıyla tedaviye uyumu artırarak bağımlılıkta arındırma sonrasında relapsları azaltmakta önemli bir tedavi seçeneği olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte literatürde, implant bölgesinde hafif alerjik kaşıntı ya da kızarıklık, cilt, cilt altı ya da sütür alanında infeksiyon, ağrı gibi yan etkileri olabileceği belirtilmekte, depresyon, anksiyete ya da anhedoni gibi yan etkilerinin olup olmadığı farklı araştırmalarla değerlendirilme aşamasında olduğu belirtilmektedir.



Sonuç ve Öneriler: Bağımlılık tedavisinde bireyin tedaviye uyumunu sağlamak, tüm ekip üyelerinin özellikle tedavi ve bakımı yöneten psikiyatri hemşirelerinin öncelikli hedefleri arasındadır. Bağımlılık tedavisinde, naltreksonimplant uygulamasının bireyin tedaviye uyumunda kolaylaştırıcı bir faktör olduğu ancak psikiyatri hemşirelerinin tedavi ve bakımda etki ve yan etkileri gözlemleyerek tedavi ekibini yönlendirmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bağımlılık, Bağımlılık Tedavisi, Tedaviye Uyum, Naltreksonİmplant, Hemşirelik Bakımı

Keywords: **Addiction, AddictionTreatment, Treatment Adaptation, NaltrexoneImplant, Nursing Care**

Kaynaklar

- 1-Danışman, BS., Dilbaz, N., Sağlam, E., Tarhan, KN. (2012). Naltrekson terapötik ilaç takibi: Olgu serisi. Klinik Psikofarmakoloji Bülteni. 22(Ek Sayı 1):S87
- 2-Dilbaz, N. (2012). Madde Bağımlılığında Koruma ve Tedavi İlkeleri. (Madde Bağımlılığı Tanı Ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı içinde). Ankara. ISBN: 978-975-590-431-3: 47-52 .
- 3- Zádor, F., Király, K., Váradi, A., Balogh, M., Fehér, Á., Kocsis, D., Erdei, A., Lackó, E., Et.all(2017). New opioidreceptorantagonist:Naltrexone-14-O-sulfate synthesisandpharmacology. Eur J Pharmacol. 15(809): 111-121. doi: 10.1016/



4685- NALTREXONE IMPLANT: A METHOD THAT ACHIEVE INCREASING AT ABSTRACT ACCORDANCE TO MEDICATION IN ADDICTION TREATMENT

Şeyma DEMİRALAY¹, Rahime Ş. YÜKSEK², İlkay KESER³

¹Akdeniz University, Institute of HealthSciences, Mental Health and Psychiatric Nursing, Master's
Program Student, Antalya, Turkey

²Manisa Psychiatric Hospital, Manisa, Turkey

³Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of PsychiatricNursing, Antalya Turkey

r.seydayukse@gmail.com

Introduction and aim: The effectiveness of treatment in diseases and the progression of the disease process in a positive way is directly related with the coherence and dependency of the treatment applied to the patients. As the addictive substance type and dependency ratio increases, different methods are used for protection and treatment. Because the Naltrexone Implant is a long-lasting implant, it is used to facilitate compliance of individuals to treatment. In this review study, it was aimed to draw attention to the use of naltrexone implant for compliance with addiction treatment.

Method: Current databases have been scanned by using the keywords "naltrexone", "naltrexone implant", "chip", "treatment compliance", "adaptation to drug treatment".

Findings: Naltrexone application is one of the methods used in addiction treatment in recent years. Naltrexone is a non-selective, long-acting, synthetic opioid antagonist which used in the treatment of addiction. When naltrexone which an effective drug is taken regularly, it reduces of alcoholin intake and prevents there currence of dependence by affected by changes in opiate receptor activities. It was determined that the duration of there mission was longer in the patients who had implants in the studies performed. It has been determined that in the obtained data, in the treatment of addiction, safe and effective use of opioid antagonists, especially Naltrexone, is an important treatment option by decreasing relapse safter elimination of addiction by increasing treatment compliance. However, in the literature, it is stated that there may be side effects such as mild allergic itching or redness in the implant area, infection in the skin, subcutane ous or suture area, pain, and whether side effects such as depression, anxiety or anhedonia.

Results and Suggestions: Ensuring the individual's compliance with addiction treatment is among the primary goals of all team members, especially psychiatric nurses who manage treatment and care. In this context, in the treatment of addiction, naltrexone treatment is thought to be an facilitating factor in



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

the individual's compliance with treatment. In the treatment of addiction, it is thought that naltrexon implant application is a facilitating factor in the adaptation of the individual to treatment, but it is thought that it is important to direct the treatment team by observing the effects and side effects of psychiatric nurses in treatment and care.

Keywords: Addiction Treatment, Treatment Adaptation, Naltrexone Implant.

References;

- 1-Danışman, BS., Dilbaz, N., Sağlam, E., Tarhan, KN. (2012). Naltrekson terapötik ilaç takibi: Olgu serisi. Klinik Psikofarmakoloji Bülteni. 22(Ek Sayı 1):S87
- 2-Dilbaz, N. (2012). Madde Bağımlılığında Koruma ve Tedavi İlkeleri. (Madde Bağımlılığı Tanı Ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı içinde). Ankara. ISBN: 978-975-590-431-3: 47-52 .
- 3- Zádor, F., Király, K., Váradi, A., Balogh, M., Fehér, Á., Kocsis, D., Erdei, A., Lackó, E., Et.all(2017). New opioidreceptorantagonist:Naltrexone-14-O-sulfate synthesisandpharmacology. Eur J Pharmacol. 15(809): 111-121. doi: 10.1016/





GİRİŞ

“Bağımlılık” kavramı TDK’da bağımlı olma durumu olarak tanımlanırken, Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı’nda ise bireyin kullandığı bir nesne veya yaptığı bir eylem üzerinde kontrolünü kaybetmesi şeklinde tanımlanmıştır. Yapılan bir başka tanımlamada ise 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 belirtilerinin ortaya çıkması ile karakterize bir tablo olarak ifade edilmiştir (Uğurlu, Balcı Şengül, Şengül, 2012). DSM-5’te madde ile ilişkili ve bağımlılık bozuklukları alkol, kafein, esrar, halusinojenler (fensiklidin bu gruba dahil edilmiş ve grup kendi içinde fensiklidin ve diğer halusinojenler olarak ayrılmıştır), inhalanlar, opiyatlar, sedatif-hipnotik ve anksiyolitikler, stimulanlar (amfetamin, kokain ve diğer stimulanlar), nikotin ve diğer (ya da bilinmeyen maddeler) şeklinde sınıflandırılmıştır (Güleç, Köşger ve Eşsizoglu, 2015) Bağımlılık diğer kronik hastalıklarda olduğu gibi zaman zaman tekrarlı ataklar ile seyreden, bireyin yaşamını güçleştiren bir hastalıktır (Evren, 2012; Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı, 2018).

Alkol-madde kullanımı ve bağımlılığı tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de giderek artan bir sorundur (Bulut,Savaş, Cansel, Selek, Kap, Yumru, Vırt, 2006; Turhana, İnandı, Özerb, Akoğluc, 2011). 2017 yılında doğrudan narkotik madde bağlantılı 941 ölümün meydana geldiği ve ölenlerin 886’sının (%94,2) TC uyruklu olduğu kayıtlara geçmiştir (Türkiye Uyuşturucu Raporu, 2018). Bir başka veri kaynağında ise Dünya’da yaklaşık 2 milyar kişinin alkollü içki tükettiği, bunların yaklaşık 76 milyon kadarında alkol bağımlılığı olduğu ve yılda 1 milyon 800 bin kişinin bağımlılık sebebiyle hayatını kaybettiği belirtilmektedir (www.yesilay.org.tr; Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı, 2018). Tüm dünyada ve ülkemizde hızla artan bir problem olan bağımlılık 18 yaş altı bireylerde de büyük oranda görülmektedir. Lise öğrencileri ile yapılan bir çalışmada öğrencilerin hayatları boyunca, %44’ünün en az bir kez sigara içtiği, %61’inin en az bir kez alkollü içecek içtiği ve %19’unun en az bir kez sarhoş oldukları saptanmıştır (Alikaşifoğlu, Ercan, 2006). Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı verilerine göre 13 yaşında alkol kullanımına başlayan gençlerde alkolik olma riski %43 oranında olduğu belirtilmiştir.

Bağımlılık tedavisinde birçok tedavi yöntemi mevcuttur. Bu tedavi seçenekleri detoksifikasyon, buprenorfin, metadon, naltrekson gibi farmakolojik tedavilerin (Koren Lobmaier, 2010) yanı



sıra psikososyal terapilerdir (Koren Lobmaier, 2010). Alkol bağımlılığında psikolojik ve sosyal boyutların bir faktör olması sebebiyle etkili bir tedavi için psikososyal terapi ve farmakolojik tedavilerin birlikte yürütülmesi gerekmektedir (Evren, 2012). Literatürde psikososyal terapi ve farmakolojik tedavilerin birlikte uygulanmamasının klinik gidişatı olumsuz etkilediği ve tek taraflı tedaviye alınan hastaların %70'e kadar olan bir bölümünün ilk yıl içinde alkol kullanımına geri döndüğü vurgulanmaktadır (Evren, 2012). Bağımlılık tedavisinde birçok tedavi seçeneği olsa da yapılan çalışmalar bağımlılık tedavisi alan bireylerde relapsların yüksek oranda görüldüğünü vurgulamaktadır. Bireylerde relapsların görülme sebeplerinde ise en büyük etken tedaviye uyum sürecinde yaşanan güçlüklerdir.

Tedaviye Uyum

Bağımlılık tedavisinde bireyler, tedavinin farklı aşamalarında uyumsuzluk ve yetersizlik yaşayabilirler (Hugtenburg ve ark., 2013). Bu yetersizliğin en önemli nedenlerinden birisi, bireyin tedaviye uyumunda yaşadığı güçlüktür (Vrijens, De Geest, Hughes, Przemyslaw, Demonceau, Ruppard, Dobbels, Fargher, Morrison, Lewek, Matyjaszczyk, Mshelia, Clyne, Aronson, Urquhart, 2012). Düşük düzeyde kararlılık gösteren bireyler engellenmeyle karşılaştıklarında kolayca vazgeçmektedirler (Tunca, 2005). Bu yetersizliği giderebilmek amacıyla, bireyin tedaviye uyumsuzluğunu değerlendirmek ve öncelikle bu durumun sebeplerini belirlemek gereklidir (Sundborn ve ark., 2013). Sosyodemografik, sosyoekonomik faktörler, bireyin maddeye olan tutumu, sağlık profesyoneli ile ilişkisi, hastanın kişisel özellikleri, ilaç çeşitliliği, dozajlardaki farklılıklar ve hastanın ilaçlara karşı tutumu gibi faktörler ilaç tedavisine uyumsuzluk sebepleri arasında gösterilmiştir (Fraser, 2010; Sundborn ve ark., 2013). Ayrıca tedavi sürecindeki eş zamanlı ruhsal hastalıklar, azalan enerji ve umutsuzluk duygularının varlığı da tedaviye uyumsuzluk nedenleri arasında belirtilmektedir (DiMatteo, Lepper, Croghan, 2000; Sundborn ve ark., 2013; Kaplanhan, 2015). Literatürde tedavi edilmiş opioid bağımlılarında ek psikiyatrik bozuklukların prevalansının yüksek olduğu ve birçok bireyde madde kullanımına eş olarak ruhsal, mesleki, genel tıbbi ve sosyal sorunların da var olmasının tedavi sürecini güçleştirdiği belirtilmiştir (Dilbaz, 2012).

Dünya Sağlık Örgütü, uzun süreli tedavilere uyum/bağlılık raporunda, kronik hastalıkların tedavisinde tedaviye uyumsuzluğun önemli bir sorun olduğuna dikkat çekmekte ve tedaviye uyumsuzluğu yaratan en önemli faktörlerden birinin de düzenli ilaç kullanımına ilişkin yaşanan



aksaklıklar olduğunu vurgulamaktadır. Ülkemizde Sağlam (2011)'ın tedaviye uyum üzerine yaptığı çalışmada hastaların %75.0'inde tedaviye uyumsuzluk olduğu saptanmıştır.

Bağımlılık tedavisinde en çok karşılaşılan durum relapslardır. Literatürde opiyat bağımlılığında relapsların yüksek oranda görüldüğü vurgulanmaktadır (Kinlock, Battjes, Schwartz, 2002; Kinlock, Battjes, Schwartz, 2005; Koren Lobmaier, 2010). Ülkemizde tekrarlı ataklarla ilgili yapılan bir araştırmada 12 ay sonunda atak oranı %62 olarak bulunduğu, madde açısından ise; maddenin ne olduğundan bağımsız olarak madde kullanım bozukluğu tedavisinden sonraki 3-6 ay içinde atak oranlarının çok yüksek olduğu belirtilmiştir. Yine aynı çalışma sonucuna göre bir yıllık bir izlem sonucunda hastaların ancak %39'unun madde kullanmadan hayatlarına devam edebildikleri, diğer taraftan yine alkol ve madde kullanım bozukluğu olan hastaların %50-60 veya daha fazlasının detoksifikasyondan sonraki birkaç ay içinde tekrar kullanmaya başladıkları saptanmıştır (Yılmaz, Can, Bozkurt, Evren 2014). Bağımlılık tedavisinde relapsların, bireyin yoksunluk döneminde daha yaygın olarak görüldüğü belirtilmektedir (Foster, Brewer, Steele, 2003). Yoksunluk dönemi sonrası bağımlılık tedavisine uyumu araştırmak amacıyla yapılan bir çalışmada ise bireyler 12 haftalık programa alınmış, naltrekson uygulanan bireylerin tamamının programa eksiksiz katılım sağladığı gözlenmiştir (Tucker, Ritter, Maher, Jackson, 2004). Bireyin tedaviye uyumu hem kendisine hem de tedavi programına bağlıdır. Literatürde ilaç tedavisine uyumsuzluğun relapsların ana nedenlerinden biri olduğu vurgulanmakta ve bireyin tedaviye uyumunu sağlamak için çeşitli yöntemlerin bir arada uygulanması gerektiği belirtilmektedir (Foster, Brewer, Steele, 2003; Tucker, Ritter, Maher, Jackson, 2004; Dilbaz, 2012).

Bağımlılık Tedavisi ve Tedavide Naltrekson(NTX) Kullanımı

Bağımlılık yapan çok çeşitli madde olması sebebiyle maddelere yönelik tedavi türleri de farklılık göstermektedir. Alkol bağımlılığını tedavi etmek oldukça sınırlıdır (Bienkowski, 2013). Alkol kullanım bozukluklarında kişilik özelliklerinin belirlenmesi, farklı tedavi yaklaşımlarının uygulanması ve tedavi sonuçlarının değerlendirilmesinde önemlidir (Akvardar, Arkar, Akdede, Gül, Sarı, Tunca, 2005). Tüm dünyada sıvı, vitamin desteği ve benzodiazepinler ile alkol yoksunluk dönemi tedavisi (arındırma/detoksifikasyon) uygulanmaktadır. Ancak, detoksifikasyon sonrası relapsları önlemek için bu alandaki etkili ilaçlar ile devam edilmesine gereksinim duyulmaktadır (Johnson, 2008).



Bağımlılık tedavisinde kullanılan etkili ilaçlar disülfiram, naltrekson ve akamprosattır (Johnson, 2008; Uğurlu ve ark., 2012). Ayrıca, antidepresanlar, antipsikotikler ve antiepileptikler gibi çok sayıda ilaç grubunun bağımlılık tedavisi üzerine etkileri araştırılmıştır (Şengül, Dilbaz, 2013). Yapılan çalışmalarda çeşitli formları bulunan naltreksonun bağımlı bireylerde detoksifikasyon sonrası relapsları azalttığı belirtilmiştir (Gonzalez, Brogden, 1988; Foster, Brewer, Steele, 2003; Schottenfeld, Chawarski, Mazlan, 2008; KorenLobmaier, 2010; Şengül, Dilbaz, 2013). Oral opiat antagonisti naltrekson, sadece sıkı bir şekilde denetlendiğinde ve/veya denemeye bağlı olduğunda relapsları önemli ölçüde azaltır (Foster, Brewer, Steele, 2003). Schottenfeld, Chawarski, Mazlan (2008)'ın detoksifikasyon sonrası danışmanlık alan bağımlı bireylerle yaptığı araştırma sonucunda relapsları önlemede en etkili tedavinin buprenorfin, en az etkili olan yöntemin ise plasebo olduğu ve buprenorfin, naltrekson ve plasebonun bağımlılık tedavisinde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Naltreksonun Etki Mekanizması

Uzun ve yavaş salımlı bir opiyat antagonisti (Opioid reseptör antagonisti) olan naltrekson, eroin ve metadon gibi tam agonistlerin yerini alarak reseptör bağlanma bölgelerinde agonist bağlanmayı bloke eder (Gonzalez, Brogden, 1988; Hulse, Arnold-Reed, O'Neil, Chan, Hansson, O'Neil, 2004; Sullivan, 2006; Yargıç, 2009; Koren Lobmaier, 2010; Kunøe, 2010; Bienkowski, 2013). Naltreksonun endorfin reseptörlerini bloke ederek alkolün yarattığı hoşnutluğu, pozitif pekiştirici etkiyi ve maddeye aşermeyi azalttığı belirlenmiştir (Johnson, 2008; Koren Lobmaier, 2010). Naltrekson, en sık bildirilen semptomlar olan gastrointestinal etkiler ile birlikte düşük bir yan etki insidansı oluşturur (Gonzalez, Brogden, 1988). Ayrıca insizyon bölgesinde ağrı, yara, akıntı, kızarıklık gibi enfeksiyon bulgularının görülebildiği belirtilmiştir (Krupitsky, 2012). Bunlara ek olarak literatürde uzun etkili naltrekson implantın tedavisi sırasında intihar oranlarında artış ve kan düzeylerinin azaldığı dönemde antagonist bariyeri aşmaya yönelik yüksek dozda madde alımı ve buna bağlı komplikasyonların görüldüğü belirtilmektedir (Paltun, Şahiner, Kaya, Göka 2017).

Sullivan, Vosburg, Comer (2006)'ın yaptığı araştırmanın sonucuna göre, depo naltreksonun 4-5 hafta boyunca maddenin takviye ve sübjektif etkilerini antagone ettiği, sübjektif çekilme belirtilerinin 2.haftadan sonra ve çalışmanın geri kalanı boyunca azaldığı, maddenin ortalama dip pupil çapı üzerindeki etkilerinin, 5. haftaya kadar ortaya çıkmaya başladığı belirlenmiştir.



Araştırma sonucunda solunum veya kardiyovasküler fonksiyon üzerinde klinik olarak anlamlı bir etki görülmemiştir.

Yapılan çalışmalarda naltrekson tedavisinin bağımlılık tedavisinde etkili olduğu ve tablet, depo iğne ve implant olmak üzere farklı formları olduğu belirtilmektedir (Gonzalez, Brogden, 1988; Foster, Brewer, Steele, 2003; Sullivan, Vosburg, Comer, 2006; Johnson, 2008; Hulse, Morris, Arnold-Need 2009; KorenLobmaier, 2010; Şengül, Dilbaz, 2013). Naltreksonun hem oral hem de depo formları alkol ve madde bağımlılığında etkili bir tedavi yöntemidir (Johnson, 2008). Ayrıca bazı ülkelerde naltreksonun uzun etkili enjeksiyon formu da bulunmaktadır (Gonzalez, Brogden, 1988; Şengül, Dilbaz, 2013).

Depo naltrekson olarak da ifade edilen naltrekson implant, oral naltreksonun bir alternatifidir (Brewer, 2002). Sürekli salınımlı preparatların enjeksiyonu veya cerrahi olarak yerleştirilmesi sonucu, sık sık deri altından veya kas içinden uygulanan sıkıştırılmış naltrekson, polimer/kopolimer baz formülasyonlarını içerdiği ve 4-6 hafta boyunca 1-2 ng/ml naltreksonun kanda tedavi edici düzeyini koruduğu belirtilmektedir (Hulse, Morris, Arnold-Need 2009). Kan naltrekson seviyelerinin kontrolünü sağlayan naltrekson implantların bağımlılık tedavisi alan bireyde relapsları önleyebileceği belirtilmektedir (Hulse, Arnold-Reed, O'Neil, Chan, Hansson, O'Neil, 2004).

Naltrekson, oral ilaç almayı unutan ya da düzenli ilaç kullanımını reddeden hastalarda oldukça etkili bir tedavi yöntemidir. Kullanım kolaylığı nedeniyle, naltrekson implantların erken relapslarda önemli ölçüde koruma sağladığı belirtilmiştir. Naltrekson implantın uzun salınımlı ve bireyin kontrolü dışında vücuda ilaç dozunu vermesi nedeniyle bağımlı bireyde kasıtsız ilaç almama faktörüne ilişkin-bir çözüm olabileceği ve ilaç almayı unutma sebebiyle uyumsuzluk yaşayan bireyde ilaç tedavisine uyumu artırarak relapsları azaltacağı belirtilmektedir (Foster, Brewer, Steele, 2003; Olsen, Christophersen, Frogopsahl, Waal, Mørland, 2004; Koren Lobmaier, 2010). Koren Lobmaier (2010)'ın yüksek lisans tez çalışmasında naltreksonimplant tedavisi uygulanan katılımcıların altı ay sonra madde kullanımının azaldığı saptanmıştır. Literatürde naltrekson implantların genellikle kullanım kolaylığı ve etkin tedavi sağladığı vurgulanmıştır (Gonzalez, Brogden, 1988; Foster, Brewer, Steele, 2003; Olsen, Christophersen, Frogopsahl, Waal, Mørland, 2004; Schottenfeld, Chawarski, Mazlan, 2008; Johnson, 2008; KorenLobmaier, 2010; Şengül, Dilbaz, 2013).



SONUÇ VE ÖNERİLER

Bağımlılık tedavisinde bireyin tedaviye uyumunu sağlamak, tüm ekip üyelerinin özellikle de tedavi ve bakımı yöneten psikiyatri hemşirelerinin öncelikli hedefleri arasındadır. Hastanın tedavi ve bakımından bire bir sorumlu olan hemşireler, bireylerin bütüncül olarak değerlendirilip, bakımda sürekliliğin sağlanmasında tedavi ekibi içinde önemli bir role sahiptir. Bu derleme çalışmasının sonucunda, bağımlılık tedavisinde farklı medikal tedavi seçenekleri olmakla birlikte yeni bir tedavi yöntemi olan naltrekson ve özellikle de naltrekson implant uygulamasının bireyin tedaviye uyumunda kolaylaştırıcı bir faktör olduğu ancak psikiyatri hemşirelerinin uygulama sonrası insizyon bölgesinin takibinin yapılmasında, danışmanlık rolü kapsamında hasta ve ailesinin naltrekson implant uygulaması konusunda bilgilendirilmesinde, tedavi ve bakımda etki ve yan etkileri gözlemleyerek tedavi ekibini yönlendirmesinde önemli bir rolü olduğu ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda, bağımlılık tedavisinde ekip içinde yer alan hemşirelerin, naltrekson implant hakkında bilgilendirilmesinin, tedavi sürecindeki rol ve sorumlulukları konusunda bilinçlendirilmesinin önemli olduğu düşünülmekte ve bu konuda eğitimlerin yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Alikaşifoğlu, M., Ercan, O. (2006). Ergenlerde Madde Kullanımı. Türkiye Klinikleri J Pediatr Sci. 2(5):76-83
- Akvardar, Y., Arkar, H., Akdede, BB., Gül, S., Sarı, Ö., Tunca, Z. (2005). Alkol kullanım bozukluklarında kişilik özellikleri. Bağımlılık Dergisi. 6(2): 53-59
- Bienkowski, P. (2013). Zastosowanienaltreksonu w terapiiuzależnieniaodalkoholu – aspektyfarmakologiczne. PsychiatriaPolska. 47(1): 117–126
- Brewer C (2002). Serum naltrexoneand 6-beta-naltrexol levelsfromnaltrexoneimplants can blockverylargeamounts of heroin: a report of twocases. AddictBiol. 7(3): 321-323. DOI: 10,1080 / 13556210220139541
- Dilbaz, N. (2012). Madde Bağımlılığında Koruma ve Tedavi İlkeleri. (Madde Bağımlılığı Tanı Ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı içinde). Pozitif Matbaa. Ankara. ISBN: 978-975-590-431-3: 47-52 .
- DiMatteo MR, Lepper HS, Croghan TW. (2000). Depression is a risk factorfor noncompliancewith medicaltreatment: meta-analysis of theeffects of anxietyanddepression on patientadherence. ArchInternMed. 160:2101-2107.
- Foster J, Brewer C, Steele T (2003). Naltrexoneimplants can completelypreventearly (1 month) relapseafteropioiddetoxification: a pilot study of twocohortstotalling 101



patients with a note on naltrexone blood levels. *Addict Biol.* 8(2): 211-217. DOI: 10.1080/1355621031000117446

Fraser S. (2010). Concordance, compliance, preference or adherence. *Patient Preference and Adherence.* 4: 95-96.

Gonzalez, JP., Brogden RN. (1988). Naltrexone. A review of its pharmacodynamic and pharmacokinetic properties and therapeutic efficacy in the management of opioid dependence. *Drugs*; 35(3): 192-213. DOI: 10.2165 / 00003495-198835030-00002

Güleç, G., Köşger, F., Eşsizoglu, A. (2015). DSM-5'te alkol ve madde kullanım bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*: 7(4): 448-460. doi:10.5455/cap.20150325081809

Hugtenburg JG, Timmers L, Elders PJM, Vervloet M, van Dijk L. (2013). Definitions, variants, and causes of nonadherence with medication: a challenge for tailored interventions. *Patient Preference and Adherence.* 7: 675-82.

Hulse GK, Arnold-Reed DE, O'Neil G, Chan CT, Hansson R, O'Neil P (2004). Blood naltrexone and 6-beta-naltrexol levels following naltrexone implant: comparing two naltrexone implants. *Addict Biol*; 9(1): 59-65. DOI: 10.1080 / 13556210410001674103

Hulse, GK., Morris, N., Arnold-Reed, D. (2009). Improving Clinical Outcomes in Treating Heroin Dependence. Randomized, Controlled Trial of Oral or Implant Naltrexone 66(10):1108-1115. doi: 10.1001/archgenpsychiatry.2009.130

Kinlock TW, Battjes RJ, Schwartz RP (2002). A novel opioid maintenance program for prisoners: preliminary findings. *J Subst Abuse Treat.* 22(3): 141-147.

Kinlock TW, Battjes RJ, Schwartz RP (2005). A novel opioid maintenance program for prisoners: report of post-release outcomes. *Am J Drug Alcohol Abuse.* 31(3): 433-454.

Koren Lobmaier, PP. (2010). Heroin relapse prevention with naltrexone implants: A randomized comparison with methadone treatment among inmates released from prison. Doctoral thesis. Institute of Psychiatry. Oslo

Krupitsky, E., Zvartau, E., Blokhina, E., Verbitskaya, E., Wahlgren, V., Tsoy-Podosenin, M., Bushara, N., Burakov, A., Masalov, D., Romanova, T., Tyurina, A., Palatkin, V., Slavina, T., Pecoraro, A., Woody, GE. (2012). *Arch Gen Psychiatry.* 69(9): 973-981. doi: 10.1001/archgenpsychiatry.2012.1a

Kunoe, N. (2010). Sustained release naltrexone for opioid dependence: Effectiveness, safety and clinical feasibility. Series of dissertations submitted to the Faculty of Medicine, University of Oslo No. 1018



Olsen, L., Christophersen, A.S., Frogopsahl, G., Waal, H., Morland, J. (2004). Plasma concentrations during naltrexone implant treatment of opiate-dependent patients. *British Journal Clinical Pharmacology*. 58(2): 219-222.

Paltun, S.C., Yalçın Şahiner, Ş., Kaya, H., Göka, E. (2017). Naltrekson Cilt Altı İmplant uygulaması Sonrası Gelişen Cilt Reaksiyonu. *Güncel Bağımlılık Araştırmaları* 1(2): 72-74

Sağlam, E. (2011). Antipsikotik kullanan hastalarda ilaç yan etkilerinin tedaviye uyum değerlendirmesi. *Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Düzce*

Sullivan MA, Vosburg SK, Comer SD (2006). Depotnaltrexone: antagonism of thereinforcing, subjective, and physiological effects of heroin. *Psychopharmacology (Berl)*. 189(1): 37-46. DOI: 10.1007 / s00213-006-0509-X

Şengül, C, Dilbaz, N. (2013). Alkol Aşermesinin Nörobiyolojisi, Genetiği ve Tedavisi. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*. 26(4):381-387. DOI: 10.5350/DAJPN2013260408

tdk.gov.tr

Erişim Tarihi: 31.10.2018

http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5bde1928bde765.69450699

Tucker T, Ritter A, Maher C, Jackson H (2004). Naltrexone maintenance for heroin dependence: uptake, attrition and retention. *Drug Alcohol Rev*; 23(3): 299-309. DOI: 10.1080 / 09595230412331289464

Turhana, E., İnandı, T., Özerb, C., Akoğluc, S. (2011). Üniversite öğrencilerinde madde kullanımı, şiddet ve bazı psikolojik özellikler. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi* 9(1): 33-44

Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı

Erişim Tarihi: 30.10.2018

http://tbm.org.tr/media/1230/tbm_yetiskin_madde_brosur.pdf

Türkiye Uyuşturucu Raporu (2018). T.C. İÇİŞLERİ BAKANLIĞI, Emniyet Genel Müdürlüğü, Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. Ankara.

Uğurlu, T.T., Balcı Şengül, C., Şengül, C. (2012) Bağımlılık Psikofarmakolojisi, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 4(1):37-50doi: 10.5455/cap.20120403

Vrijens B, De Geest S, Hughes DA, Przemyslaw, K., Demonceau, J., Ruppert, T., Dobbels, F., Fargher, E., Morrison, V., Lewek, P., Matyjaszczyk, M., Mshelia, C., Clyne, W., Aronson, JK., Urquhart, J. (2012). A new taxonomy for describing and defining adherence to medications. *British Journal Clinical Pharmacology*. 73(5): 691-705 doi: [10.1111 / j.1365-2125.2012.04167.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2125.2012.04167.x)

Wroe AL. (2002). Intentional and unintentional nonadherence: a study of decision making. *J Behav Med*. 25(4): 355-372.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Yargıç, İ. (2009). Sağlık çalışanlarında bağımlılıkla ilgili sorunlar ve çözüm yolları. Klinik Gelişim Dergisi. (22): 84-87.

yesilay.org.tr

Erişim tarihi: 30.10.2018

<https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/alkol-bagimliliği>

Yılmaz, A., Can, Y., Bozkurt, M., Evren, C. (2014). Alkol ve Madde Bağımlılığında Remisyon ve Depreşme. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 6(3):243-256. doi:10.5455/cap.20131114113549





4688- HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN İLETİŞİM BECERİ DÜZEYLERİ

Gülten Uzun¹, Neslihan Lök²

¹Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Psikiyatri Servisi, Akademi Mahallesi, Yeni İstanbul
Caddesi, No:313, Selçuk Üniversitesi Alaeddin Keykubat Yerleşkesi, Türkiye

²Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi 299/1
Alaeddin Keykubat Yerleşkesi, Türkiye
gltuzun1@gmail.com

Giriş ve Amaç: İletişim; insanın kendini, duygu ve düşüncelerini, gereksinimlerini anlatma ve başkalarını anlama yoludur. İletişim becerileri ise ortak bir tanımı olmamakla birlikte tek bir duygusal girdi veya çıktının yer aldığı açık ve net konuşma ya da aktif dinleme, empati ve görüşme tekniklerinin birleşimi olarak tanımlanabilmektedir. İnsan insana ilişkiye dayalı mesleklerden biri olan hemşirelik, bütünüyle iletişim becerisine bağlıdır. Araştırmamızda Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi 1., 2., 3. ve 4. sınıf hemşirelik öğrencilerinin iletişim beceri düzeylerinin belirlenmesi ve iletişim becerilerinin öğrencilerin sosyo-demografik ve eğitim özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı türdeki araştırmanın evrenini Selçuk Üniversitesi hemşirelik bölümünde eğitim gören 806 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada örnek seçimine gidilmeyip, tam sayım yöntemiyle evrenin tamamı çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışma grubu 690 öğrenciden oluşmuştur. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu ve İletişim Becerileri Envanteri kullanılmıştır. Veriler 1 Mart-30 Nisan 2018 tarihlerinde sınıf ortamında öz bildirimle dayalı olarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde t testi ve One-Way ANOVA testi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan 690 öğrencinin %83,8'inin kız, %87,8'sinin çekirdek aile yapısına ve %49,9'unun 3 ve üzeri kardeşe sahip olduğu, %16,2'sinin aylık gelirinin giderinden fazla olduğu, %24,8'inin 4. sınıfta okuduğu, %85,4'ünün üniversitede iletişimle ilgili ders aldığı, %36,3'ünün akademik olarak başarılı olduğu bulunmuştur. Kız olma, çekirdek aile yapısı, kardeş sayısının az olması, aylık gelirinin giderinden fazla olması ve akademik olarak başarılı olmanın iletişim becerilerini artırdığı ($p<0,05$), anne-baba eğitim durumu, üniversite sırasında kalınan yer, en uzun süre yaşanan yerleşim yeri, sınıf düzeyi, iletişimle ilgili ders alma ve mezun olunan lise değişkenlerinin ise ölçek skorlarını etkilemediği belirlenmiştir ($p>0,05$).

Sonuç ve Öneriler: Çalışma sonuçları doğrultusunda erkekler, geniş ailesi olanlar, 3 ve üzeri kardeşi olanlar, ailesinin aylık geliri giderinden az/denk olanlar ve akademik olarak başarısız olan öğrenciler risk grubunda yer almıştır. Bu bağlamda okullarda risk grubunda olan öğrencilerin iletişim becerilerini



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

geliştirmeye yönelik danışmanlık ve yeni eğitim/derslerin verilmesi, teorik derslerin uygulama/laboratuvar çalışmalarıyla desteklenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik Öğrencileri, İletişim Becerileri, İletişim Becerileri Envanteri.

KAYNAKLAR

- Ersanlı, K. (1998). İletişim becerileri envanterinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(10), 7-12.
- Özcan, A. (2015). *Hemşire-hasta ilişkisi ve iletişim* (4. Basım ed.). Ankara: Sistem Ofset.
- Üstün, B. (2005). Çünkü iletişim çokşeyi değiştirir!. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 8(2), 88-94.





4688- COMMUNICATION SKILLS LEVELS OF NURSING STUDENTS

Gülten Uzun¹, Neslihan Lök²

¹Selçuk Üniversitesi Medicine Faculty Hospital, Psychiatry Clinic, Akademi Mahallesi, Yeni İstanbul Caddesi, No:313, Selçuk Üniversitesi Alaeddin Keykubat Yerleşkesi, Türkiye

²Selçuk University, Faculty of Health Sciences, Selçuk University, Faculty of Health Sciences, 299/1 Alaeddin Keykubat Yerleşkesi, Türkiye

gltuzun1@gmail.com

Introduction and Aim: Communication is the way through which people express themselves, feelings and thoughts and understand others. Communication skills can be defined as an open and clear speech conducting a single emotional input or output, or a combination of active listening, empathy and conversation techniques. Nursing which is one of the professions based on interpersonal relationship completely depends on communication skills. In this study, we aimed to determine communication skills of nursing students in the Selçuk University, Health Sciences Faculty, and to investigate whether these skills differ according to socio-demographic and educational features.

Methods: The study population consisted of 690 students having education in the Selçuk University, Department of Nursing and conducted between 01/03/2018 and 30/04/2018. Data were collected using Personal Description Form and Communication Skills Inventory. Data were analysed using t-test and One-Way ANOVA tests.

Results: Of the students; 83.8% were girls, 87.8% had nuclear family, 49.9% had 3 or more siblings, 16.2% had an monthly income higher than expenditure, 24.8% were in Grade 4, 85.5% had received communication training, and 36.3% were academically successful. Being girl, having nuclear family, low number of siblings, a monthly income higher than expenditure, and academic success increased communication skills ($p < 0.05$), while parenteral education level, place of living during college years, school grade, receiving communication training, and high school variables did not affect the scale scores ($p > 0.05$).

Conclusion and Recommendation: Boys, those with extended family, having 3 or more siblings, a monthly income lower / equal compared to expenditure, and academically unsuccessful students were in the risk group. We recommend that counselling and new trainings should be provided for students in the risk group in order to develop their communication skills, and theoretical courses should be supported with practice / laboratory works.

Keywords: Nursing Students, Communication Skills, Communication Skills Inventory.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

REFERENCES

- Ersanlı, K. (1998). İletişim becerileri envanterinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(10), 7-12.
- Özcan, A. (2015). *Hemşire-hasta ilişkisi ve iletişim* (4. Basım ed.). Ankara: Sistem Ofset.
- Üstün, B. (2005). Çünkü iletişim çokşeyi değiştirir!. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 8(2), 88-94.





4690- TİP II DİYABET HASTALARININ MENTAL İYİ OLUŞLARININ İNCELENMESİ

Büşra Kayaaslan¹, Neslihan Lök²

¹Çumra Devlet Hastanesi, Dahiliye Servisi, Meydan Mahallesi Hastane Caddesi No:24, Türkiye

² Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi 299/1

Alaeddin Keykubat Yerleşkesi, Türkiye

kayaaslanbusra@gmail.com

Giriş ve Amaç: Dünya Sağlık Örgütü (2004), mental iyi oluşu, “Bireyin kendi yeteneklerinin farkında olması, yaşamında oluşan stresin üstesinden gelebilmesi, iş yaşamında üretken ve faydalı olabilmesi ve yetenekleri doğrultusunda toplumuna katkı yapması” olarak tanımlamıştır. Mental iyi olma, bireyin yaşam amaçlarını, potansiyelinin farkında olup olmadığını, diğer insanlarla ilişkisinin kalitesini içermektedir. Bu araştırmada bir devlet hastanesi dahiliye servisinde yatan tip 2 diyabet hastaların mental iyi oluş düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı türde olan araştırmanın örneklemini Konya ili Çumra Devlet Hastanesi’nde 1 Şubat-30 Nisan 2018 tarihleri arasında 18 yaş ve üzeri dahiliye servisine yatan Tip 2 Diyabetes Mellitus (DM) tanısı almış bireyler oluşturmuştur. Örneklem hesaplanmasında, örneklem sayısı 123 birey olarak hesaplanmıştır. Örnek seçiminde gelişigüzel örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Verilerin toplanmasında, araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu ve Warwick – Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği (WEMİÖÖ) kullanılmıştır. Veriler yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde t testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Tüm istatistiksel analizlerde $p < 0,05$ anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan diyabet hastalığına sahip bireylerin, %58,5’inin cinsiyetinin kadın olduğu, %69,1’inin 65 yaş ve altında olduğu, %61,0’inin ilköğretim ve altında eğitim aldığı, %90,2’sinin çalışmadığı, %49,6’sının ekonomik durumunu orta olarak değerlendirdiği, %81,3’ünün evli olduğu, %94,3’ünün sağlık güvencesi, %88,6’sının çekirdek ailede yaşadığı, %52,0’sinin evde bakımı ile ilgilenen birinin olduğu, bu bakım verenlerin %92,2’si 1.derece akraba olduğu bulunmuştur. Araştırmaya katılan bireylerin Mental İyi Oluş Ölçeği’den ortalama $45,98 \pm 10,52$ puan aldığı sonucuna ulaşılmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Çalışma sonuçları doğrultusunda, mental iyi oluş yönünden düşük eğitim düzeyi, çalışmayan ve ekonomik durumu orta/kötü olan, bekar olanlar, bakım veren varlığına ihtiyaç duyan ve psikiyatrik destek almak isteyen hastalar risk grubunda yer almıştır. Araştırmacıların, mental iyi oluşu etkileyen nedenlere yönelik çalışmalar yapmaları ve bu konudaki literatür bilgilerinin gelişimine katkı



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

sağlamaları, farklı sosyoekonomik özelliklere sahip illerde ve daha geniş örneklerle çalışmaların yapılması önerilebilir.

Anahtar Sözcükler: Kronik Hastalıklar, Tip 2 Diyabet, Mental İyi Oluş.

KAYNAKLAR

Keldal G. (2015). Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği'nin Türkçe formu: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *JHW*, 3(1), 103-10.

Keyes C. L., Shmotkin D. & Ryff C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of personality and social psychology*, 82(6), 1007-22.

World Health Organisation (2004). Promoting health; concepts emerging evidence and practice (Summary report). Geneva.





4690- EXAMINATION OF WELL-BEING IN PATIENTS WITH TYPE II DIABETES

Büşra Kayaaslan¹, Neslihan Lök²

¹Çumra State Hospital, Medical Clinic, Meydan Mahallesi Hastane Caddesi No:24, Türkiye

²Selçuk University, Faculty of Health Sciences, Selçuk University, Faculty of Health Sciences,
299/1 Alaeddin Keykubat Yerleşkesi, Türkiye

kayaaslanbusra@gmail.com

Introduction and aim : The World Health Organization (2004), defined mental well-being as “a state of well-being in which persons realizes his or her own potential, can cope with the normal stresses of life, can work productively and fruitfully, and is able to make a contribution to her or his community. Mental well-being involves persons’ life goals, awareness of their potential, and quality of relationship with others (Keyes & Shotkin & Ryff, 2002). In this study, we aimed to examine the levels of mental well-being in patients with type II diabetes hospitalized in internal medicine clinic of a public hospital.

Method: This descriptive study included 123 patients > 18 yo with type II diabetes mellitus (DM), hospitalized in internal medicine wards in Konya, Cumra Public Hospital between 01/02/2018 and 30/04/2018. Sample selection was made using randomization. Data were collected with a survey form prepared by the researcher, and Warwick – Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS) (Keldal, 2015). Data were collected through face-to-face interviews and analyzed using t-test and One-Way ANOVA.

Results: Of diabetic patients included in the study; 55% were female, 69.1% aged ≤ 65 years, 61.0% were primary school graduated, 90.2% were unemployed, 49.6% had a medium income, 81.3% were married, 94.3% had social security, 88.6% had nuclear family, 55.0% had caring persons. The mean Mental Well-being Scale score of the participants was 45.98 ± 10.52.

Conclusion & Recommendations: Unemployed, single patients, those having a low and medium/poor economic status, needing a caregiver, and willing to receive psychiatric support were in the risk group for mental well-being. We recommend that, researchers should conduct studies on the causes affecting mental well-being, contributing to accumulation of evidence in the literature. In addition, more comprehensive studies should be conducted in regions with different socioeconomic characteristics.

Keywords: Chronic Diseases, Type II Diabetes Mellitus, Mental Well-Being.

REFERENCES

Keldal G. (2015). Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği'nin türkçe formu: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *JHW*, 3(1), 103-10.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Keyes C. L, Shmotkin D. & Ryff C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of personality and social psychology*, 82(6), 1007-22.

World Health Organisation (2004). Promoting health; concepts emerging evidence and practice (Summary report). Geneva.





4692- BEBEĞİ YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE TEDAVİ ALTINDA OLAN EBEVEYNLERİN YAŞADIKLARI PSİKOSOSYAL SORUNLAR VE BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİNİN BELİRLENMESİ: NİTELİKSEL BİR ARAŞTIRMA

Arife Turhal¹, Aysel Karaca²

Düzce Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, Düzce, Türkiye
Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Düzce, Türkiye
arifeorhan.ao@gmail.com

Giriş: Doğumdan sonra riskli yenidoğanın hastaneye yatırılması sonucu, aile çeşitli stresörlerle karşılaşır, ailenin yaşam tarzında önemli değişiklikler meydana gelir (Erdeve ve ark., 2008). Ebeveynler hayal ettikleri sağlıklı bebeğe kavuşamadıkları için keder yaşayabilirler. Keder sürecinde inkar, öfke, suçluluk, depresyon ve benlik saygısının azalması gibi tepkiler görülür (Çavuşoğlu, 1996).

Amaç: Bu araştırma, bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde tedavi altında olan ebeveynlerin yaşadıkları psikososyal sorunlar ve başa çıkma yöntemlerini belirlemeye yönelik duygu, düşünce ve algıları konusunda derinlemesine bilgi edinebilmek için niteliksel yöntemin kullanıldığı tanımlayıcı bir çalışmadır (Yıldırım ve Şimşek, 2008).

Yöntem: Araştırma, Türkiye’de bir üniversite hastanesi sağlık uygulama ve araştırma merkezi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi’nde yapılmıştır. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi’nde bebeği tedavi altında olan 25 anne çalışma grubunu oluşturmuştur. Araştırmanın verileri “Kişisel Bilgi Formu” ve yarı yapılandırılmış “Niteliksel Görüşme Formu” aracılığı ile oluşturulmuştur. Verilerin değerlendirmesinde tematik analiz yöntemi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada altı ana tema ortaya çıkmıştır. Bu ana temalar; 1. yoğun bakımda bebeğini bırakmış anne olmak (alt temaları: boş kucak, camın arkasındaki annelik, acının tadı) 2. Endişe denizi (alt temalar: ya.. olursa, suçlu ben miyim?, tanımlanamayan duygular), 3. Baş etme stratejileri, 4. Beklentiler, 5. Aile hayatındaki değişimler ve 6. Destek sistemleri olarak sınıflandırılmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan anneler yoğun üzüntü, suçluluk ve kaygı yaşamaktadır. Anneler yaşadıkları bu duygular ile başa çıkmakta zorlanmaktadır. Aynı zamanda anneler bu süreçte aile hayatında değişimlerden olumsuz etkilenmektedir. Annelerin yoğun bakım ünite hemşirelerinden ve kendi ailelerinden destek beklentileri vardır. Bu sonuçlar doğrultusunda hemşirelerinin ebeveynlerle daha fazla iletişim kurularak yaşadıkları psikososyal sorunları ve başa çıkma yöntemlerini belirleyip sorunlara yönelik destek olması önerilmektedir.

Keywords: Kalitatif çalışma; Yenidoğan yoğun bakım ünitesi; Anneler; Hemşirelik



4692- DETERMINATION OF EXPERIENCED PSYCHOSOCIAL PROBLEMS AND COPING METHODS OF PARENTS WHOSE INFANTS ARE UNDER TREATMENT IN NEWBORN INTENSIVE CARE UNIT OF BABY: A QUALITATIVE STUDY

Arife Turhal¹ , Aysel Karaca²

Duzce University Training and Research Hospital, Duzce, Turkey

Duzce University, Faculty Of Health Sciences, Department Of Nursing, Duzce, Turkey

arifeorhan.ao@gmail.com

Introduction: The result of hospitalization of the risky newborn after birth, the family encounters a variety of stressors and important changes occur in the way family lives (Erdeve ve ark., 2008). Parents may experience grief because of not having the healthy baby they dreamt. In the process of grief, reactions such as denial, anger, guilt, depression, and reduced self-esteem are seen (Çavuşoğlu, 1996).

Aim : This is a descriptive study in which a qualitative method is used to get in-depth knowledge of the feelings, thoughts and perceptions of parents whose infants are under treatment in the newborn intensive care unit to determine the psychosocial problems and the ways of coping.

Methods: Research was conducted in an intensive care unit of the health practice and research center of a university hospital in Turkey. 25 mothers whose infants are under treatment in the newborn intensive care unit formed the working group. The data of the research was formed through "Personal Information Form" and semi-structured "Qualitative Interview Form". Thematic analysis method was used to evaluate the data (Yıldırım ve Şimşek, 2008).

Results: Six main themes emerged in the research. These main themes are classed as; 1.To be a mother who left her baby in intensive care (sub-themes: empty lap, maternity behind glass, taste of pain) 2. Sea of worry (sub-themes: what if..., am I a criminal?, unidentifying feelings) 3. Coping strategies 4.Expectations 5. Changes in family life and 6.Support systems

Conclusion and suggestions: Mothers whose infants are in the newborn intensive care unit are experiencing intense sadness, guilt and anxiety. They are having trouble coping with these emotions. At the same time, mothers are negatively affected by changes in family life in this process. Mothers have support expectations from intensive care unit nurses and from their families. In line with these results, it is suggested that nurses should be able to identify and deal with the psychosocial problems and coping methods they have been experiencing with parents.

Keywords: Qualitative exploratory study; Newborn Intensive Care Unit of Baby; Mothers; Nursing



4694- KRONİK RUHSAL HASTALIĞI OLAN BİREYLERİN VE BAKIM VERENLERİNİN FİZİKSEL SAĞLIK BAKIM ALGILARI: NİTELİKSEL ÇALIŞMA

Sevecen ÇELİK İNCE¹, Neslihan GÜNÜŞEN², Özgü SERÇE²

¹Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri
Hemşireliği Anabilim Dalı, Türkiye

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Türkiye

ozguserce@gmail.com

Giriş ve Amaç: Kronik ruhsal hastalığı olan bireyler hastalıklarının yanı sıra önemli bir fiziksel sağlık sorunu yaşamaktadırlar (Robson ve Gray 2007; Hardy ve Gray 2010). Hastalar fiziksel sağlığını koruma ve geliştirmede yetersiz kalabilmekte ve bakım verenler hastaların fiziksel sağlığını desteklemede önemli rol oynamaktadır (Happel, Wilson, Platania-Phung&Stanton, 2017). Bu çalışmanın amacı kronik ruhsal hastalığı olan bireylerin ve bakım verenlerinin hastaların fiziksel sağlık durumlarına ilişkin algılarını ortaya koymaktır.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı kalitatif desende yapılmıştır. Amaçlı örnekleme yöntemi ile seçilen 11 kronik ruhsal hastalığı olan birey ile 12 bakım veren örnekleme oluşturmuştur. Araştırma verilerinin toplanmasında hasta ve bakım verenler için hazırlanmış olan kişisel bilgi formları, yarı yapılandırılmış görüşme formları ve ses kayıt cihazı kullanılmıştır. Görüşme verileri derinlemesine görüşme yöntemi ile toplanmış olup içerik analizi ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Kronik ruhsal hastalığı olan bireyler ve bakım verenler ile yapılan görüşmelerden elde edilen verilerin analizi sonucunda beş ana tema ortaya çıkmıştır. (1) *fiziksel sağlık algısı temasında* hasta ve bakım verenler fiziksel sağlığı nasıl algıladıklarını tanımlamışlardır. (2) *fiziksel sağlık sorunları teması*, hasta ve bakım verenlerin ifade ettiği hastalarda en sık görülen fiziksel sağlık problemlerini içermektedir. (3) *fiziksel sağlıkla ilgili engeller temasında*, fiziksel sağlıkla ilgili davranışlarda hasta ve bakım verenlerin engelleri yer almaktadır. (4) *bakım verenlerin yaşadığı güçlükler* teması bakım verenlerin hastalarına fiziksel sağlık bakımı sunmadaki zorluklarından oluşmaktadır. (5) *daha iyi bir fiziksel sağlık için* teması ise hasta ve bakım verenlerin fiziksel sağlığı geliştirmede motive edicileri, öneri ve beklentilerini kapsamaktadır.

Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak, kronik ruhsal hastalığı olan bireylerin fiziksel sağlıklarını olumsuz olarak algıladıkları, bakım verenlerin ise hastalarının fiziksel sağlıklarını algılamalarının yetersiz olduğu belirlenmiştir. Hastalar ve bakım verenler fiziksel sağlıklarını sürdürmek ve geliştirmek ile ilgili birçok engel ve güçlük yaşamaktadırlar. Psikiyatri hemşirelerinin hastaların daha iyi bir fiziksel sağlığa sahip



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

olmaları için hasta ve bakım verenlerin yaşadığı engellerin farkında olmalıdır. Hemşirelerin bu engelleri kaldırmak için hasta ve bakım verenleri desteklemesi önemlidir.

Anahtar kelimeler: psikiyatri hemşireliği, mental hastalık, bakım veren.

Kaynaklar

1. Happel B, Wilson K, Platania-Phung C, Stanton R Physical health and mental illness: listening to the voice of carers. J Ment Health, 2017; 26(2): 127–133
2. Hardy S, Gray R. Adapting the severe mental illness physical Health Improvement Profile for use in primary care. International Journal of Mental Health Nursing, 2010; 19: 350–355
3. Robson D, Gray R Serious mental illness and physical health problems: A discussion paper. International Journal of Nursing Studies, 2007; 44: 457–466





4694- PHYSICAL HEALTH CARE PERCEPTIONS OF INDIVIDUALS WITH MENTAL ILLNESS AND OF THEIR CAREGIVERS: A QUALITATIVE STUDY

Sevecen ÇELİK İNCE¹, Neslihan GÜNÜŞEN², Özgü SERÇE²

¹Zonguldak Bülent Ecevit University, Faculty of Health Sciences, School of Nursing, Psychiatry
Nursing, Turkey

²Dokuz Eylül University, Faculty of Nursing, Mental Health and Psychiatric Nursing Department, Turkey
ozguserce@gmail.com

Introduction and Aim: Individuals with mental illness experience significant physical health problems as well (Robson ve Gray 2007; Hardy ve Gray 2010). The patients may be insufficient in maintaining and improving the physical health while the caregivers have a critical role in promoting the physical health of these patients (Happel, Wilson, Platania-Phung&Stanton, 2017). The aim of this study was to determine the physical health perceptions of individuals with mental illness and of their caregivers.

Method: This study conducted a descriptive qualitative design. The sample consisted of 11 individuals with mental illness and 12 the caregivers selected by purposeful sampling. Personal information forms and semi-structured interview forms developed for the patients and for the caregivers as well as voice recorders were used for data collection. Interview data were collected by in-depth interviewing methods and analyzed by content analysis.

Results: Five themes were demonstrated upon analyzing the data collected by the interviews with the individuals with mental illness and with the caregivers. (1) *The physical health perception theme:* The patients and caregivers described how they perceived the physical health. (2) *Physical health problems theme:* The most common physical health problems stated by the patients and the caregivers were included. (3) *The barriers for the physical health theme:* Barriers to the physical health-related behavior of the patients and the caregivers were included. (4) *Challenges for the caregivers theme:* They were the challenges experienced by the caregivers while they provided care for the patients' physical health. (5) *For a better physical health theme:* It included the motivators, recommendations, and the expectations of the patients and the caregivers in promoting the physical health.

Conclusion and Recommendations: In conclusion, it has been determined that the individuals with mental illness had negative perceptions about their physical health and that caregivers were insufficient in their perceptions of the patients' physical health. The patients and caregivers experience many barriers and challenges in maintaining and promoting the physical health. Mental health nurses should be aware



of the barriers for better physical health states experienced by patients and caregivers. It is important that nurses should provide support to patients and caregivers to remove these barriers.

Keywords: mental health nurse, mental illness, care givers.

References

4. Happel B, Wilson K, Platania-Phung C, Stanton R Physical health and mental illness: listening to the voice of carers. *J Ment Health*, 2017; 26(2): 127–133
5. Hardy S, Gray R. Adapting the severe mental illness physical Health Improvement Profile for use in primary care. *International Journal of Mental Health Nursing*, 2010; 19: 350–355
6. Robson D, Gray R Serious mental illness and physical health problems: A discussion paper. *International Journal of Nursing Studies*, 2007; 44: 457–466





**4695- DANS VE HAREKET TERAPİSİ YÖNTEMLERİNİN
KULLANIMININ, HEMŞİRELERİN MESLEKİ TATMİN,
TÜKENMİŞLİK VE EŞDUYUM YORGUNLUĞU DÜZEYLERİNE
ETKİSİNİN İNCELENMESİ:
PİLOT ÇALIŞMA**

Yağmur YILMAZER¹, Kadriye BULDUKOĞLU², Tuğçe TUNA³ ve Sevin Seda GÜNEY⁴

¹Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Antalya, Türkiye

²Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

³Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi, İstanbul Devlet Konservatuvarı Çağdaş Dans Anasanat
Dalı, İstanbul, Türkiye

⁴İstanbul Teknik Üniversitesi, Türk Musikisi Devlet Konservatuvarı, İstanbul, Türkiye

yagmur_yagiyo@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Hemşirelik, insanların yaşamının en zorlu dönemlerinde onların yanında olan sürekli ağrı, acı ve güçsüzlüklerin yaşandığı ortamlarda bakım sunan manevi açıdan yüklü bir meslektir¹. Bu yönü ile hemşireler, mesleki tatminsizlik, eşduyum yorgunluğu ve tükenmişlik açısından risk taşıyabilmekte, bunlar geliştiğinde de kendi yaşam kaliteleri ve hasta bakımı olumsuz yönde etkilenmektedir. Psikiyatri hemşireleri bu soruna müdahale edebilmede, iyileştirme ve güçlendirme çalışmaları planlamada sorumluluk üstlenebilecek konumdadır². Bu bağlamda araştırmanın amacı, dans ve hareket terapisi yöntemlerinin kullanımının, hemşirelerin mesleki tatmin, tükenmişlik ve eşduyum yorgunluğu düzeylerine etkisini incelemektir.

Yöntem: Bu araştırma ön test- son test düzeninde yarı deneysel yöntemin kullanıldığı bir pilot çalışmadır³. Araştırmaya katılmayı kabul eden 118 hemşirenin verileri incelenerek, amaçlı örneklem seçimi ile düşük mesleki tatmin, yüksek tükenmişlik ve eşduyum yorgunluğuna sahip olanlar uygulama grubuna davet edilmiştir. Uygulamaya katılmayı kabul eden hemşirelere, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde Nisan-Mayıs 2017 tarihlerinde dans ve hareket terapisi yöntemlerinden oluşan sekiz oturumluk bir program uygulanmıştır. Veriler “Kişisel Bilgi Formu”, “Çalışanların Yaşam Kalitesi Ölçeği” ve “Anı Kutusu” yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Uygulanan program süpervizyonla yürütülmüştür. Bu pilot uygulama çalışması sekiz hemşire ile tamamlanmıştır. Veriler, SPSS 20.0 paket programında analiz edilmiştir.

Bulgular: Uygulanan programın, hemşirelerin ortalama mesleki tatmin düzeyini arttırdığı, tükenmişlik ve eşduyum yorgunluğu düzeylerini azalttığı saptanmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Bu çalışmada ulaşılan sonuçlara göre, dans ve hareket terapisi yöntemlerinin kullanımının hemşirelerin mesleki tatmin, tükenmişlik ve eşduyum yorgunluğu düzeyleri üzerinde etkili



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

bir yöntem olduğu söylenebilir. Programın, hemşirelerin mesleki tatmin düzeyini artırma, tükenmişlik ve eşduyum yorgunluğunu önleme ve iyileştirme çalışmalarında kullanılmasının yanı sıra, programa ilişkin kanıt düzeyi yüksek araştırmaların yapılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: dans terapi, eşduyum yorgunluğu, psikiyatri hemşireliği, tükenmişlik, yaşam kalitesi

Kaynaklar

- 1.Pektekin, Ç.(2013), *Hemşirelik Felsefesi, Kuramlar-Bakım Modelleri ve Politik Yaklaşımlar*. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
- 2.Bulechek, M.G, Butcher, H.K., Dochterman, J.M. ve Wagner, C.M.(2017), *Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC)*. (F. Erdemir, S. Kav ve A. A. Yılmaz, Çev.) Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- 3.Erdoğan, S., Nahcivan, N. ve Esin, N. (2014), *Hemşirelikte Araştırma*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.





4695- INVESTIGATION OF THE EFFECT OF USE OF DANCE AND MOVEMENT THERAPY METHODS ON THE NURSES' COMPASSION SATISFACTION, BURNOUT AND COMPASSION FATIGUE LEVELS: PILOT STUDY

Yağmur YILMAZER¹, Kadriye BULDUKOĞLU², Tuğçe TUNA³ and Sevin Seda GÜNEY⁴

¹Akdeniz University Hospital, Antalya, Turkey

²Akdeniz University, Nursing Faculty, Psychiatric Nursing Department, Antalya, Turkey

³Mimar Sinan Fine Arts University, Istanbul State Conservatory Contemporary Dance Department, İstanbul, Turkey

⁴Istanbul Technical University Turkish Music State Conservatory, İstanbul, Türkiye

yağmur_yagiyo@hotmail.com

Introduction and Aim: Nursing is a morally loaded profession that stands by people in the most challenging periods of their lives and provides care in environments, where they suffer from constant pain, ache and weakness¹. In this respect, nurses can have a risk for compassion satisfaction, fatigue and burnout, and when these develop, their quality of life and patient care may be adversely affected. Psychiatric nurses are in a position to take responsibility for responding to this problem and for planning healing and strengthening studies². In this context, the aim of the study is to examine the effects of the use of dance and movement therapy methods on the nurses' compassion satisfaction, burnout and compassion fatigue levels.

Method: This study is a pilot study in which quasi-experimental method is used in pre-test and post-test order³. The data of 118 nurses who accepted to participate in the study were examined and those who had low compassion satisfaction, high burnout and compassion fatigue selected by purposeful sampling are invited to the practice group. An eight-session program consisting of dance and movement therapy methods was administered to the nurses who agreed to participate in the study conducted at Akdeniz University in April-May 2017. The data were collected by using “Personal Information Form”, “Professional Quality of Life Scale” and “Memory Box” methods. The program was conducted with supervision. This pilot application study was completed with eight nurses. The data were analyzed in SPSS 20.0 package program.

Results: The program applied was found to increase the average level of compassion satisfaction of nurses and to reduce burnout and compassion fatigue.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Conclusion and Suggestions: According to the results obtained in this study, it can be said that the use of dance and movement therapy methods is an effective method on the nurses' compassion satisfaction, burnout and compassion fatigue levels. The program is used to increase the compassion satisfaction level of nurses, to prevent burnout and compassion fatigue and in healing studies. It is recommended to carry out studies with high level of evidence related to the program.

Key Words: dance therapy, compassion fatigue, psychiatric nursing, burnout, quality of life

References

1. Pektekin, Ç.(2013), *Hemşirelik Felsefesi, Kuramlar-Bakım Modelleri ve Politik Yaklaşımlar*. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
2. Bulecek, M.G, Butcher, H.K., Dochterman, J.M. and Wagner, C.M.(2017), *Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC)*. (F. Erdemir, S. Kav ve A. A. Yılmaz, Çev.) Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
3. Erdoğan, S., Nahcivan, N. and Esin, N. (2014), *Hemşirelikte Araştırma*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.





4696- HOW AN EMPOWERMENT PROGRAM CAN TOUCH CANCER SURVIVOR'S LIFE BY IMPROVING POSTTRAUMATIC GROWTH

Y. Sinem ÜZAR ÖZCETİN

¹Hacettepe University Faculty of Nursing Psychiatric Nursing Department, Adnan Saygun Street,
06100 Altındağ/Ankara, TURKEY
sinem_uzar@hacettepe.edu.tr

Aim:Researcher has studied on an empowerment program in her PhD thesis and keeps working on this area. Hence, the aim in this study is to point out the effects of an empowerment program to improve PTG of cancer survivors.

Materials and Methods:Literature review and sharing experience in such works.

Results and Conclusion :Cancer experience help people to understand the value of life, find new meanings, determine the priorities in life, and reach spiritual well-being. Re-meaning of life during cancer process enables posttraumatic growth (PTG), which improves interpersonal relations, inner resurgence, and deeper spirituality. PTG holds that while trauma can be painful and have negative effects, there is also an opportunity for trauma to be a catalyst toward positive growth in one's life. Growth is further understood to be the ability to create meaning from the traumatic event. While some negative experiences occur including loss of hope, vulnerability. Therefore, high PTG levels had fewer PTSD and depressive symptoms than those with moderate growth. In this regards, programs to be able to provide PTG, can be an effective solutions in helping patients. Empowerment programs can recognize the nature of the problem in patients' life, and can create a safe and therapeutic environment to improve their social skills. Qualified nurses may help their patients feeling empowered over their cancer experience and ready to move forward.

Keywords:Posttraumatic growth, cancer survivors, psychological support

References

1. Üzar Özçetin, Y.S. (2016). The effects of an empowerment program on resilience and posttraumatic growth of cancer patients in remission period. *PhD Thesis*.
2. Üzar Özçetin, Y.S. and Hiçdurmaz, D. (2017). Posttraumatic Growth and Resilience in Cancer Experience. *Current Approaches to Psychiatry*. 9(4), 388-397.
3. Tedeschi, R.G. and Calhoun, L.G. (2014). Handbook on posttraumatic growth research and practice. In: Calhoun LG, Tedeschi RG, eds. *Psychology Press*. New York. 1-81.
4. Tedeschi, R.G. and Calhoun, L.G. (2014). Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence. *Psychol Inq*. 15(1), 1-8.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

5. Luszczynska, A., Durawa, A.B., Dudzinska, M., Kwiatkowska, M., Knysz, B. and Knoll, N. (2012). The effects of mortality reminders on posttraumatic growth and finding benefits among patients with life-threatening illness and their caregivers. *Psychol Health*. 27(10), 1227-1243.





4698- FİZİKSEL HASTALIĞI OLAN BİREYLERİN POZİTİF PSİKOTERAPİ YAPILARI İLE PSİKOSOSYAL UYUM ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Aysel Karaca¹, Dilek Demirezen Akkuş¹, Tuğba Sarı², Ferhan Açıkgöz¹

¹Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Konuralp Yerleşkesi, Türkiye

² Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü, Türkiye

dilekakkus@duzce.edu.tr

Giriş: Pozitif Psikoterapi (PPT), Peseschkian (1970) tarafından kuramsallaştırılmış bir yaklaşımdır. Terapinin umut, denge ve konsültasyon olmak üzere üç önemli ilkesi vardır (Peseschkian, 1980). Odak noktası insanı varlığını anlamak, pozitif olanı bulmak ve semptomları/rahatsızlıkları pozitif olarak yeniden yorumlamak ve en nihayetinde bireyin yaşamında dengeye ulaşmasına yardım etmek olan "pozitif psikoterapi" fiziksel hastalığı olan bireylerin psikolojik bakımında bir terapi yöntemi olarak kullanılabilir.

Amaç: Bu çalışmada, fiziksel hastalığı olan bireylerin pozitif psikoterapi yapılarının incelenmesi ve hasta bireylerin birincil (sevme) ve ikincil (bilme) kapasiteleri ile psikososyal uyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışma tanımlayıcı kesitsel olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini bir üniversite hastanesinin yataklı ünitesinde fiziksel hastalık nedeniyle yatmakta olan yetişkin hastalar oluşturmuştur. İşitme problemi olmayan, Türkçe konuşan, hafıza/algılama problemi olmayan, iletişim kurmayı etkileyecek ileri düzeyde tıbbi engeli olmayan ve çalışmaya katılmaya gönüllü hastalar araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırma Ekim 2017-Ocak 2018 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırma toplam 72 hasta ile tamamlanmıştır. Veriler kişisel bilgi formu, Pozitif Psikoterapi ve Aile Terapisi Envanteri ve Pozitif psikoterapi denge modeli ve hastalığa psikososyal uyum ölçeği ile toplanmıştır. Tanımlayıcı istatistikler, ölçeklerden alınan puanlar gibi sayısal veriler ortalama±SS (standart sapma) olarak hesaplanmıştır. Ölçekler arasındaki ilişkide regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Hastaların büyük çoğunluğu (%54,1) ilkokul/ortaokul mezunu olduğu, yarısından fazlası ev hanımı (%61,1) ve emekli %20,8'i emeklidir. Hastaların denge modelinde en yüksek puan ortalamasının (31,82 ±13,135) beden /sağlık alanında olduğu, ardından ilişki alanı (22,75 ±9,176)'nın geldiği, gelecek ve fantazi alanının üçüncü sırada yer aldığı ve en düşük puan ortalamasının iş/başarı (22,75 ±9,176) alanında olduğu görülmektedir. Hastaların ikincil kapasiteleri ve psikososyal uyumları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamışken, birincil kapasiteleri "zaman", "umut", "sevgi" ve "sabır" ile psikososyal uyumları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Sonuç: Fiziksel hastalık bireylerin denge modelinin her boyutunda bozulmaya yol açmaktadır. Birincil kapasitelerin geliştirilmesi bireylerin fiziksel hastalığa psikososyal uyum göstermelerini kolaylaştırabilir.

Anahtar kelimeler: Fiziksel hastalık, Pozitif psikoterapi, Birincil ve ikincil kapasiteler, Psikososyal uyum





4698- AN EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN THE POSITIVE PSYCHOTHERAPY STRUCTURES AND PSYCHOSOCIAL ADJUSTMENT OF INDIVIDUALS WITH PHYSICAL ILLNESSES

Aysel Karaca¹, Dilek Demirezen Akkuş¹, Tuğba Sarı², Ferhan Açıkgöz¹

¹Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Konuralp Yerleşkesi, Türkiye

² Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü, Türkiye

dilekakkus@duzce.edu.tr

Introduction: Positive psychotherapy (PPT) is an approach that was theorized by Pesesschian (1970). This therapy has three main principles: hope, balance and consultation (Pesesschian, 1980). Positive psychotherapy focuses on understanding human existence, finding the positive, positively reinterpreting symptoms and illnesses, and finally, helping individuals to maintain a balance in their lives. It can be used as a therapeutic method of psychological care for individuals with physical illnesses.

Aim: This study aimed to examine the positive psychotherapy structures of individuals with physical illness, the relationship between primary (love) and secondary (recognition) capacities, and the psychosocial adjustment of ill individuals.

Method: This is a descriptive cross-sectional study. The population of the study included adult patients in the acute inpatient ward of a university hospital due to physical illness. The study included patients who did not have hearing, memory or perception problems, can speak Turkish, did not have any severe disabilities that could affect communication and volunteered to participate in the study. The study was conducted between October 2017 and January 2018. The sample included 72 patients. The data were collected using a personal information form, the positive psychotherapy and family treatment inventory and the scale of positive psychotherapy balance and psychosocial adjustment to illness. The study calculated descriptive statistics and numerical data such as scores on the scales as mean±SD (standard deviation). The study used regression analysis for the relationship between scales.

Findings: The majority of the patients (54.1%) were primary school or secondary school graduates, more than half were housewives and retired (61.1%), and some were retired (20.8%). The study found that the highest mean score on the scale of positive psychotherapy balance was in the subdimension of body/health (31.82±13.135), followed by relationships (22.75±9.176), future and fantasy. The lowest mean score was in the subdimension of profession/success (22.75±9.176). While the study found no significant relation between secondary capacity and the psychosocial adjustment of patients, it found a significant negative correlation between primary capacity (time, hope, love and patience) and psychosocial adjustment.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Result: Physical illness causes deterioration in every dimension of individuals' positive psychotherapy balance. Improving primary capacity can ease individuals' psychosocial adjustment to physical illness.

Keywords: physical illness, positive psychotherapy, primary and secondary capacities, psychosocial adjustment





Giriş

Hastalık tıbbi olarak fizyolojik süreçlerdeki değişimleri içerirken, hasta için ise biyolojik, ruhsal, sosyal, çevresel, ailesel, psikososyal, psikoseksüel çok boyutlu değişimleri içerir (Özkan 1993). Fiziksel bir hastalıkla karşılaşan birey ağrı-acı, belirsizlik, beden imajının zedelenmesi, sorumluluklarını yerine getirememe, gelecek planlarının tehlikeye düşmesi, fonksiyonel veya görünmez kayıplar gibi çeşitli güçlüklerle karşı karşıya kalabilmektedir (Kocaman 2005). Bu nedenle hastaların birçoğunda davranışsal duygusal, kognitif tepkiler gelişebilmektedir. Genel hastanedeki hastaların %30-60'ının önemli ruhsal bozuklukların gelişmekte ve en sık eşlik eden bu bozukluklar depresyon ve anksiyete bozuklukları olduğu bilinmektedir (Kayahan ve Sertbaş 2007). Fiziksel hastalığın tedavisinde psikolojik tedavi ve bakım, genel tedavi ve bakımın ayrılmaz bir parçasıdır. Psikolojik bakım, “hastayı anlamadan, hastalığı ve tepkileri anlayamayız” ve “sadece vücut organları ile değil, bir bütün olarak insan varlığı ile uğraşılması gerekir” anlayışını temel alır (Özkan 1993). Fiziksel hastalıklarda psikolojik bakım müdahalelerinde bilişsel terapi, davranışçı yöntemler aile terapileri, dinamik yaklaşımli terapiler, sanat terapisi gibi terapi yöntemlerinden yararlanılmaktadır (Soylu 2015, Özkan 1990, Yastıbaş ve Dirik 2018). Odak noktası insanı varlığını anlamak, pozitif olanı bulmak ve semptomları/rahatsızlıkları pozitif olarak yeniden yorumlamak ve en nihayetinde bireyin yaşamında dengeye ulaşmasına yardım etmek olan "pozitif psikoterapi" (Sarı 2015) fiziksel hastalığı olan bireylerin psikolojik bakımında bir terapi yöntemi olarak kullanılabilir.

Pesesschkian (1970) tarafından kuramsallaştırılmış bir yaklaşım olan Pozitif Psikoterapi (PPT)'nin umut, denge ve konsültasyon olmak üzere üç önemli ilkesi vardır (Sarı 2015, Eryılmaz 2016). Bir başka önemli nokta, pozitif psikoterapide fiziksel ve psikolojik semptomlar gerçek yeteneklerle ilişkilendirilmesi ve yeniden anlamlandırılmasıdır. Bu yaklaşıma göre sadece sağlıklılar değil, fiziksel, psikolojik sorunlar yaşayan bireyler de temel yeteneklere sahiptirler. Her semptomun bir işlevi olduğuna inanılır ve semptomu olumsuz olarak ele almak yerine olumlu olarak ele alır (Eryılmaz 2016). Bu bakış açısı fiziksel hastalığın getirdiği kayıplar nedeniyle uyum güçlükleri yaşayan bireylerin var olan yeteneklerine yeniden odaklanması ve semptomu ile pozitif bir ilişki kurmasına yardımcı olmaktadır. Var olan semptomun kişinin hayatında neyi kolaylaştırdığı bulunmaya çalışılır ve daha sonra o semptomu ihtiyaç duymadan kişinin aynı kolaylığı nasıl yaşayabileceği (yeni yöntemlerle) üzerinde durulur (Peseschkian 2013).

Literatürde pozitif psikoterapinin psikiyatri hemşireliği uygulamalarında kullanımı ile ilgili bir bilgiye rastlanmamaktadır. Psikiyatri hemşireliğinin müdahale yaklaşımlarında pozitif



psikoterapi uygulamaların da yer alması psikiyatri hemşireliği kuramsal ve uygulama literatürüne katkı sağlayabilir. Psikiyatri hemşiresi, bakımı altındaki bireyin denge modelini kullanarak ve hastaların kapasiteleri belirleyerek hızlı ve etkin bir şekilde biyopsikososyal verilerini oluşturabilir. Umut prensibi, durumsal cesaretlendirme, hikâyelerin kullanımı gibi PPT'nin temel prensipleri ile gerekli psikososyal müdahaleleri planlayabilir. Pozitif psikoterapi yönteminin ruhsal bozukluklarda etkinliğini kanıtlayan ve ruhsal bozukluklarda PPT bağlamında değerlendiren araştırmalar mevcut olmasına rağmen fiziksel hastalıkların PPT bağlamında değerlendiren araştırmaya rastlanmamıştır. Fiziksel hastalıkların psikososyal boyutunun Pozitif Psikoterapi perspektifinden değerlendirildiği çalışmaların yapılması gerek kuramsal açıklamalara gerekse uygulamalara ışık tutabilir.

Amaç: Bu çalışma ile fiziksel hastalığı olan bireylerin pozitif psikoterapi yapılarının incelenmesi ve hastaların sevme ve bilme kapasiteleri ile psikososyal uyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Araştırmanın tipi: Bu çalışma kesitsel tipte tanımlayıcı olarak planlanmıştır. Araştırmanın evrenini bir üniversite hastanesinin yataklı ünitesinde fiziksel hastalık nedeniyle yatmakta olan yetişkin hastalar oluşturmuştur. İşitme problemi olmayan, Türkçe konuşan, hafıza/algılama problemi olmayan, iletişim kurmayı etkileyecek ileri düzeyde tıbbi veya fiziksel engeli olmayan ve çalışmaya katılmaya gönüllü hastalar araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırma Ekim 2017-Ocak 2018 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırma toplam 72 hasta ile tamamlanmıştır. Veriler kişisel bilgi formu, Pozitif Psikoterapi ve Aile Terapisi Envanteri ve Pozitif psikoterapi denge modeli ve Hastalığa Psikososyal Uyum-Öz Bildirim Ölçeği (PAIS-SR) ile toplanmıştır.

Veri toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür incelenerek hazırlanan bu formda hastaların sosyodemografik özellikleri ve hastalık özelliklerini içeren sorular bulunmaktadır.

Pozitif Psikoterapi ve Aile Terapisi Envanteri (Wiesbaden's Inventory of Positive Psychotherapy and Family Therapy-WIPPF): Wiesbaden Pozitif Psikoterapi ve Aile Terapisi Envanteri, Peseschkian ve Deidenbach (1988) tarafından geliştirilmiş bir envanterdir. Birincil ve ikincil yetenekler gibi pozitif psikoterapi yapılarını ölçen, dördümlü likert tipinde yanıtlanan ve 88 maddeden oluşan bir ölçektir. Ölçeğin Türkçeye uyarlama Çalışmasını Sarı, Eryılmaz ve Varlıklı (2010) gerçekleştirmiştir. Ölçeğin ikincil yetenekler, birincil yetenekler, çatışma ile başa çıkma kaynakları ve model boyutları olmak üzere dört önemli boyutu bulunmaktadır.



Uyarılama çalışmasında ölçeğin boyutlarına yönelik hem doğrulayıcı hem de açımlayıcı faktör analizi çalışmaları yapılmıştır. Birincil ve ikincil yetenekler için gerçekleştirilen ikinci düzey faktör analizi sonuçlarına göre, yetenekler birincil ve ikincil yetenekler olarak iki faktör altında yer almıştır. Araştırmada alt ölçeklerin güvenilirliği Cronbach Alfa tekniği ile analiz edilmiştir. Analiz sonuçlarına göre, ikincil yetenekler için Cronbach Alfa güvenilirliği 0.77 ve birincil yetenekler için 0.75 olarak bulunmuştur.

Hastalığa Psikososyal Uyum-Öz Bildirim Ölçeği (PAIS-SR)

Fiziksel hastalığa psikososyal uyumu değerlendirmeyi amaçlayan ölçek Derogatis tarafından 1986 yılında geliştirilmiştir. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Adaylar tarafından 1995 yılında yapılmıştır. Ölçek bireylerin diğer bireylerle ve sosyokültürel çevreyi oluşturan kurumlarla karşılıklı etkileşimini ölçmektedir. Ölçek, 46 madde ve yedi alt ölçekten oluşmaktadır. Bu alt ölçekler şunlardır: 1. Sağlık Bakımına Uyum (8 madde) 2. Mesleki Çevre (6 madde) 3. Aile Çevresi (8 madde) 4. Cinsel İlişkiler (6madde) 5. Geniş Aile ilişkileri (5 madde) 6. Sosyal Çevre (6 madde) 7. Psikolojik Distres (7 madde). Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek 138'dir. Ölçekte 35'in altındaki puanlar "iyi psikososyal uyumu", 35 ile 51 arası puanlar "orta derecede psikososyal uyumu", 51'in üstündeki puanlar "kötü psikososyal uyumu" ifade etmektedir.

İstatistiksel Analiz: Tanımlayıcı istatistikler, ölçeklerden alınan puanlar gibi sayısal veriler ortalama±SS (standart sapma) olarak hesaplanmıştır. Ölçekler arasındaki ilişkide regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular

Katılımcıların Özellikleri

Hastaların %65,3 kadın, %34,7 erkek ve yaş ortalamaları $56 \pm 16,67$. Hastaların %19,4'ü okuryazar, %54,1'i ilkokul/ortaokul mezunu ve %22,2'si ise lise ve üniversite mezunudur. Çalışmaya katılan hastaların çalışma durumuna bakıldığında ise; % 61,1'inin ev hanımı, %20,2'sinin emekli ve %7,5'inin çalıştığı (ezcacı, memur, öğretmen. Çiftçi vb) olduğu belirlenmiştir. Hastaların tıbbi tanıları; %26,4'ü ortopedik problemler, %12,5'i kalp hastalıkları, %12,5'i diyabet, %12,5 solunum hastalıkları, %9,7 kanser, %8,3 hemodiyaliz ve %15,3'ü diğer tıbbi tanılar nedeniyle hastanede yatmaktadır.

Katılımcıların Pozitif Psikoterapi Yapıları ile İlgili Tanımlayıcı İstatistikleri



Denge Modeli: Hastaların denge modelinden aldıkları puanlar Tablo 1’de verilmiştir. Denge modelinde en yüksek puan ortalamasının ($31,82 \pm 13,135$) beden /sağlık alanında olduğu, ardından ilişki alanı ($22,75 \pm 9,176$)’nın geldiği, gelecek ve fantazi alanının üçüncü sırada yer aldığı ve en düşük puan ortalamasının iş/başarı ($22,75 \pm 9,176$) alanında olduğu görülmektedir. *Birincil (sevme) ve İkincil (bilme) kapasiteleri ve çatışma tepkileri:* Fiziksel hastalığı olan bireylerin birincil ve ikincil kapasiteleri ve çatışma tepkileri puanları ve ortalamaları Tablo ‘de verilmiştir. Tabloda da görüldüğü gibi en yüksek puan ortalamasının güvenilirlik ($10,28 \pm 1,406$) ve sadakat ($10,51 \pm 1,453$) kapasitelerinde olduğu görülmektedir. Ancak diğer kapasitelerin büyük çoğunluğunun ortalama değerinin (9 ve üstü) üzerinde puan ortalaması olduğu görülmektedir.

Birincil (sevme) ve ikincil (bilme) kapasiteleri ve psikososyal uyum arasındaki ilişki

Hastaların birincil (sevme) ve ikincil (bilme) kapasiteleri ve hastalığa psikososyal uyumları arasındaki ilişki tablo 3’te görülmektedir. İkincil kapasiteler ve psikososyal uyum arasında bir ilişki bulunmaz iken birincil kapasitelerden, “zaman”, “umut”, “sevgi” ve “sabır” ile psikososyal uyum arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

1. Tartışma

Bu çalışmada fiziksel hastalığı olan bireylerin pozitif psikoterapi yapılarının ve hastaların birincil ve ikincil kapasiteleri ile psikososyal uyumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışma sonuçları fiziksel hastalığı olan bireylerin pozitif psikoterapi yapıları ile ilgili önemli bilgiler sunmaktadır. Sonuçlar denge modeli açısından değerlendirildiğinde, fiziksel hastalığın bireyi biyo-psiko-sosyal olarak etkileyen bir yaşam krizi olarak tanımlayan literatür bilgisi ile örtüşmektedir (Özkan 1990, Özkan 1993, Kocaman 2015). Bu çalışmanın katılımcılarının fiziksel hastalığı olan bireyler olması denge modelinin beden/sağlık alanının en yüksek puan ortalaması almasını açıklamaktadır. Hastalığın özelliğine göre değişkenlik gösterse de her hastalık durumu bireyin beden algısını ve beden ile uğraşlarını arttırmakta ve beslenme, uyku, egzersiz gibi alanlarda yaşam tarzında zorunlu değişimlere neden olmaktadır. Bu bulgu aynı zamanda bireylerin çatışmalarla bedenle daha fazla başa çıkmaya çalıştıklarını göstermektedir. Denge modelinin ilişki alanında değişimlerin nedeni; hastanede yatış ve sağlık durumundaki değişimin hastaların hem ilişkide olduğu bireylerin farklılaşmasına (hekim, hemşire, diğer sağlık çalışanlar, oda arkadaşları vb) hem de ilişkinin yoğunluğunda (24 saat boyunca farklı kişiler ile yakın temas) değişimler olabilir. Denge modelinde en düşük puanı iş/başarı alanının alması, bireylerin enerjilerin büyük çoğunluğunun beden/sağlık ile ilgili sorunlar ve bu alanla ilgili çatışmaların şiddeti ile açıklanabilir. Hastaneye yatış ve fiziksel sorunlar bireyler çatışma



çözümünde iş/başarıyı daha az kullanmalarına neden olabilir. Eryılmaz (2016)'ın depresyon tanısı alan hastaların denge modelinde de benzer şekilde beden/sağlık alanının yüksek düzeyde, iş/başarı alanının düşük düzeyde olduğu görülmektedir.

Bu çalışmada pozitif psikoterapi açısından çalışmada ön plana çıkan kapasitelerin anlamı üzerinde durmak gerekir. Güven yeteneğinin anlamı; ilişki kurma söz konusu olduğunda bireylerin insanlara güvenmesi, bireyin kendisine güvenmesini, toplum yaşamı için güvenirliliğin önemli olduğunu düşünmesi anlamına gelmektedir (Eryılmaz 2016). Peseschkian, 2000). Güven/güvenirlilik kapasitesinin yüksek çıkması bireyin hem kendi bedenine, sağlığına ve bu yaşam krizinden içinden çıkmak için kendine güven duymaya hem de kendi bedeni iyileştirmesi için ilişkide olduğu bireylere (sağlık çalışanları) güven duymaya ihtiyacı olduğunu gösterebilir.

Çalışmadaki önemli bulgulardan biri de birincil kapasitelerden, “zaman”, “umut”, “sevgi” ve “sabır” ile psikosoyal uyum arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olmasıdır. Sabır yeteneği herhangi bir şey bireyi rahatsız etse bile sabırlı olması, birileri onu rahatsız ederse sakin olmayı denemesi, sabırla her şeye ulaşabileceğine inanması anlamına gelmektedir. Çalışmadaki bulguya göre; sabır kapasitesinin hasta birey tarafından fazlaca kullanılması, diğer bir deyişle sabır kapasitesinin puanının yüksek olması bireyin psikosoyal uyumunu zorlaştırmaktadır. Zaman yeteneğinin anlamı ise; bireyin her şeyin bir zamana ihtiyacı olduğunu düşünmesi, bireyin hobileri ve ilgileri için yeterince zamanın olması, yeni insanlarla tanışmak için zaman ayırması anlamına gelmektedir (Peseschkian, 1980). Bireylerin hastalığına psikosoyal uyum göstergelerinden birisi de hastalığı ile birlikte yeni bir yaşam tarzı oluşturması, tüm zamanını hastalık belirtilerinin olumsuz etkilerini düşünerek geçirmek yerine, zamanını farklı ilgi alanları ile geçirme becerisi kazanmasıdır. Eğer hastalık şiddeti bireyin farklı yaşam olaylarına ve ilişkilere zaman ayırmasını kısıtlayacak kadar büyükse o hastalığa sahip bireyin psikosoyal uyumu daha güç olacaktır. Umut yeteneği ise, bireyin her zaman yaşam planlarının olması, çok umutsuz görünen durumlarda bile bir çıkış yolunun olduğuna inanması, kendisi ve ailesi için iyi bir geleceğin olması anlamına gelmektedir (Peseschkian, 2009). Hastalığa uyum sağlama ve hastalık ile adaptif başa çıkma stratejisi geliştirmede umut kavramının önemli bir yordayıcı olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Dilbaz ve Seber 1993, Topbaş ve Bingöl 2017, Işık 2014).

5. Sonuç: Bu çalışma sonuçlarına dayalı olarak bir takım öneriler getirilebilir. Fiziksel hastalığa psikosoyal uyum göstermek bireylerin birincil yetenekleri ile ilişkili görünmektedir. Bu nedenle pozitif psikoterapi açısından fiziksel hastalığı olan bireylere destekleyici terapi



yaklaşımı ile hareket etmek gerekir. Fiziksel hastalık nedeniyle hastanede yatan bireylere sosyal etkileşim konusunda destek sağlanarak ilişki yeteneklerini geliştirmelerine, onların hobiler ve uğraşılar edinerek zaman yeteneklerini kullanmalarına; yaşam amaçlarının yeniden gözden geçirmelerini sağlayarak onların umut yeteneklerini kullanmalarına, bireyin olumlu özellikleri üzerinde durarak ve öz-yeterliliklerini artırarak kendisine güvenmesine dolayısıyla güven yeteneğini kullanmasına yardımcı olunabilir.

Kaynaklar

1. Kayahan, M.,&Sertbas, G. (2007). Dahili ve cerrahi kliniklerde yatan hastalarda anksiyete-depresyon düzeyleri ile stresle basa cikma tarzları arasındaki ilişki/ Anadolu Psikiyatri Dergisi, 8(1), 52.
2. Özkan S (1993). Psikiyatrik Tıp: Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi. Roche İlaç Sanayii A.Ş., İstanbul.
3. Kocaman, N. (2005). Genel hastane uygulamasında psikososyal bakım ve konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşireliği (Elektronik Sürüm), C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 9(1).
4. Soylu, C. (2015) Bilişsel Davranışçı Terapi Tekniklerinin Kanser Hastalarında Depresyon ve Anksiyete Üzerindeki Etkinliği. Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi 1 54-63
5. Özkan S (1990). Psikiyatrik Tıp: Konsultasyon-Liyazon Psikiyatrisi. Klinik Psikofarmakoloji Bülteni
6. Yastıbaş, C., & Dirik, G. (2018). Kanser ve Farkındalık Temelli Müdahale Programları: Sistemik Derleme-Cancer and Mindfulness Based Intervention Programs: Systematic Review. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry 2018;10(3):375-393.
7. Sarı, T. (2015). Pozitif psikoterapi: Gelişimi, temel ilk eve yöntemleri ve Türk kültürüne uygulanabilirliği. The Journal of Happiness & Well-Being, 3(2), 182-203.
8. Eryılmaz, A (2016). Depresyon tanısı alan ve almayan genç yetişkin erkeklerin pozitif psikoterapi yapıları açısından karşılaştırılması. Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi, (53), 294-303.
9. Peseschkian, N. (2013). Positive Psychotherapy in Psychosomatic Medicine: A transcultural and interdisciplinary approach examining 40 disorders. Wiesbaden: International



10. Peseschkian, N. (2000). Positive Psychotherapy. New Delhi: Sterling Publishers.
11. Peseschkian, N. (1980). Positive family therapy. NY, Springer
12. Peseschkian, N. (2009). Three pillars of positive psychotherapy: About depression in different cultures. International Journal of Psychotherapy, 13,2,11-17.
13. Dilbaz, N., & Seber, G. (1993). Umutsuzluk kavramı: Depresyon ve intiharda önemi. Kriz Dergisi, 1(3), 134-138.
14. Topbaş, E., & Bingöl, G. (2017). Psikososyal Boyutu ile Diyaliz Tedavisi ve Uyum Sürecine Yönelik Hemşirelik Girişimleri. Nefroloji Hemşireliği Dergisi, 12(1), 36-42.
15. Işık, I. (2014). Meme kanseri hastalarında tedavi sonrası dönemde gelişen psikososyal sorunlar ve destekleyici hemşirelik girişimleri.

Tablo 1. Hastaların denge modeli puan ortalamaları

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Beden/sağlık	72	8	60	31,82	13,135
İş/Başarı	72	5	40	18,38	9,894
İlişki	72	5	60	22,75	9,176
Gelecek/fantezi	72	5	45	20,92	9,685

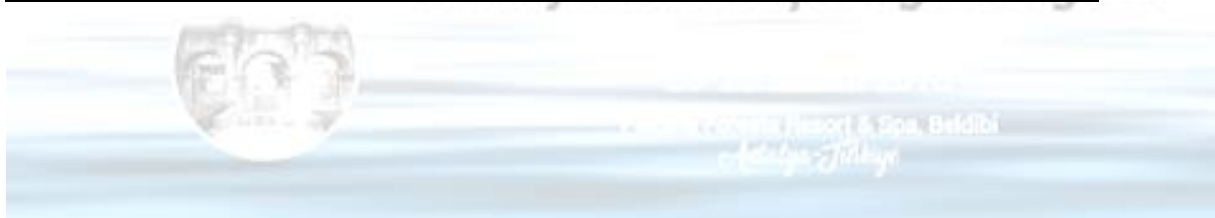
Tablo 2. Birincil ve İkincil Kapasiteler ve Çatışma Tepkileri Tanımlayıcı İstatistikleri

Kapasiteler	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
düzen	72	6	12	9,44	1,898
temizlik	72	3	12	8,67	2,484
dakiklik	72	6	12	8,97	1,728
kibarlık	72	5	12	9,58	1,563
açıklık	72	3	12	9,81	1,918
başarı	72	4	12	9,04	2,045
güvenirlilik	72	7	12	10,28	1,406
tutululuk	72	3	12	7,90	2,290
itaat	72	5	12	9,54	1,752
adalet	72	4	12	9,94	1,573
sadakat	72	6	12	10,51	1,453
sabır	72	3	12	8,51	2,258



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

zaman	72	3	12	8,78	1,973
iliski	72	6	12	9,69	1,881
güven	72	4	12	9,29	1,690
umut	72	3	12	9,07	2,411
cinsellik	72	4	12	8,79	1,752
sevgi	72	4	12	9,44	1,971
inanc	72	4	12	9,43	2,020
Beden	72	4	12	9,36	1,722
İş	72	4	12	8,68	2,306
İlişki	72	3	12	8,03	2,331
Fantazi	72	4	12	9,90	1,980
Ben-anne	72	3	12	8,51	2,397
Ben-baba	72	3	12	7,76	2,412
Ben-digerleri	72	3	12	6,75	2,978
siz	72	3	12	8,36	2,514
biz	72	4	12	8,78	1,786
Temel biz	72	3	12	8,35	2,262





V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Tablo 3. Hastaların birincil yetenekleri ve psikososyal uyum arasındaki ilişki

		Psikososyal Uyum	zaman	iliski	güven	umut	cinsellik	sevgi	inanc	sabur
Psikososyal uyum	Pearson Correlation	1	-,490**	-,361	-,326	-,532**	-,049	-,436*	-,252	-,461*
	Sig. (2-tailed)		,006	,050	,079	,002	,798	,016	,179	,010
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
zaman	Pearson Correlation	-,490**	1	,407*	,482**	,684**	,454*	,287	,439*	,359
	Sig. (2-tailed)	,006		,026	,007	,000	,012	,125	,015	,052
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
iliski	Pearson Correlation	-,361	,407*	1	,500**	,342	,225	,553**	,328	,307
	Sig. (2-tailed)	,050	,026		,005	,064	,231	,002	,077	,099
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
güven	Pearson Correlation	-,326	,482**	,500**	1	,403*	,140	,446*	,373*	,354
	Sig. (2-tailed)	,079	,007	,005		,027	,461	,014	,042	,055
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
umut	Pearson Correlation	-,532**	,684**	,342	,403*	1	,324	,591**	,736**	,291
	Sig. (2-tailed)	,002	,000	,064	,027		,080	,001	,000	,118
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
cinsellik	Pearson Correlation	-,049	,454*	,225	,140	,324	1	,206	,224	,034
	Sig. (2-tailed)	,798	,012	,231	,461	,080		,275	,235	,860
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
sevgi	Pearson Correlation	-,436*	,287	,553**	,446*	,591**	,206	1	,665**	,181
	Sig. (2-tailed)	,016	,125	,002	,014	,001	,275		,000	,338
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
inanc	Pearson Correlation	-,252	,439*	,328	,373*	,736**	,224	,665**	1	,190
	Sig. (2-tailed)	,179	,015	,077	,042	,000	,235	,000		,314
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
sabur	Pearson Correlation	-,461*	,359	,307	,354	,291	,034	,181	,190	1
	Sig. (2-tailed)	,010	,052	,099	,055	,118	,860	,338	,314	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



4699- PSİKİYATRİK İYİLEŞTİRİM VE EVDE BAKIM KONULU ULUSLARARASI AKADEMİK YAYIMLARIN SONUÇLARININ İNCELENMESİ

Ayşegül Bilge¹, M. Olcay Çam¹, Derya Küliğ², Elif Deniz Kaçmaz¹, Hacer Demirkol¹, Merve Uğuryol¹

¹Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,
Bornova/İzmir, Türkiye

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Nöroloji Anabilim Dalı, Bornova/İzmir, Türkiye

Giriş ve Amaç: Psikiyatrik iyileştirim, ruhsal hastalık belirtileri ile seyreden ve yitirilen işlevselliğin yeniden kazandırılmasında, ruhsal ve toplumsal gereksinimleri karşılamak için uygulanan kapsamlı, eşgüdümlü hizmetler bütünüdür. Psikiyatrik evde bakım ise, bireylerin sağlığı bozulduğunda, hastalık ve sakatlıkları en aza indirmek, bağımsızlıklarını desteklemek ve yaşam kalitelerini arttırmak için bireylerin yaşadıkları ortam içinde verilen bakım hizmetlerini içermektedir. Psikiyatrik evde bakım, psikiyatri biliminde son yıllarda daha çok araştırılan ve gelişime gereksinim duyan bir alan olarak yerini korumaktadır. Bu sistematik derlemede psikiyatrik iyileştirim ve evde bakıma yönelik 2010-2017 yılları arası yapılan uluslararası yayımların sonuçlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Sistematik derlemede “Google Akademik”, “PubMed” ve “ProQuest” veri tabanı kullanılarak “psikiyatrik iyileştirim, psikiyatrik evde bakım” anahtar kelimeleri taranmıştır. Yayımların 2010-2017 tarihleri arasında yayımlanmış, uluslararası, araştırma makalesi ve bilimsel kitap olması kriteri aranmıştır. Tüm yazılar araştırmacılar tarafından gözden geçirilmiş, konu ile doğrudan ilgili olmayan yayınlar ve birbirinin tekrarı olan aynı yazılar tarama kapsamı dışında tutulmuştur. Bu tarama sonucunda 17 yayına ulaşılmıştır. Bu yayınlar “psikiyatrik iyileştirim, psikiyatrik evde bakım” yazılarıdır. Yayımlar nitelik ve nicelik açısından incelenmiştir. Çalışmada yıllara göre tanımlayıcı analiz yapılmış, sonuçlar değerlendirilmiş ve tartışılmıştır.

Bulgular: Taranan yayımların %5.9’unun sırasıyla “evde bakım, psikiyatrik iyileştirim, hastalık tanılama, evde psikiyatrik bakımda kullanılan tanılama ölçeği geliştirme, bu hastaların sigorta hizmetleri, etnik gruplara göre evde bakım hizmetleri, psikiyatrik evde bakım ile ilgili basılı kaynak yetersizliği, bu hizmetler sayesinde hastalıkların iyileşmesinin arttığı” ile ilgili yayımlardır. Tarama sonucunda elde edilen diğer bir bulgu ise yayımların %41.2’sinin “evde psikiyatrik bakım, hemşirelik hizmetleri gerekliliği ve bu hizmeti verecek psikiyatrik evde



bakım hemşiresinin azlığını” içeren yayınlar olduğu belirlenmiştir. Son ulaşılan araştırmalardan biri olan yayımda, İtalya’da psikiyatrik evde bakım hizmetleri ile semptomdan iyileşmeye, hastayı bütüncül değerlendirmeye, ekip çalışmasına önem vermeye yönelik bir gelişim yaşandığı belirtilmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Psikiyatrik iyileştirim ve evde bakım ile ilgili yapılan yayımlardan; ülkelerin ve ruh sağlığı kurumlarının psikiyatrik iyileştirim ve evde bakım hizmetleri ile ilgili yeterli politikalar uygulamadığı, sahiplenilmediği, yaşlı nüfusun artması ve ölçüm araçlarının geliştirilmesi ile tanılamanın hızlandığı, bu nedenle bu hizmete ihtiyaç duyulduğu, bakım profesyonellerin ve ilgili kaynakların artırılması gerektiği sonucuna varılmıştır. Çünkü artık semptom değil, iyileşme, bir sağlık profesyoneli değil, sağlık ekip ve sadece beden değil, beden, ruh ve zihin bütünlüğü vardır.

Anahtar Kelimeler: Psikiyatrik iyileştirim, evde bakım, psikiyatri hemşireliği.





4699- EVALUATING THE RESULTS OF INTERNATIONAL PUBLICATIONS ON PSYCHIATRIC REHABILITATION AND NURSING AT HOME

Ayşegül Bilge¹, M. Olcay Çam¹, Derya Küliğ², Elif Deniz Kaçmaz¹, Hacer Demirkol¹, Merve Uğuryol¹

¹Ege University Nursing Faculty Mental Health and Psychiatric Nursing Department, Bornova/İzmir, Turkey

²Ege University Faculty of Medicine, Department of Neurology, Bornova/İzmir, Turkey
hacer-demirkol@outlook.com

Introduction and Purpose: Psychiatric rehabilitation is the sum of the inclusive and simultaneous services aiming to satisfy the mental and social needs and re-providing the functionality which is lost during the mental disorder. Psychiatric nursing at home, on the other hand, consists of the caring services provided at patients' everyday environment when they lose their health, aiming to reduce the illness and damages to the minimum level, support their independency, and increase their life standards. Psychiatric nursing at home has been researched more often recently but still needs more development. In this systematic review it is aimed to evaluate the findings of the psychiatric rehabilitation and nursing at home related international publications between 2010 and 2017.

Method: In this systematic review, “psychiatric rehabilitation, psychiatric nursing at home” keywords are searched at “Google Academics”, “PubMed” and “ProQuest”. International research papers and scientific books that are published between 2010 and 2017 are considered for evaluation. All manuscripts that have been reviewed by the researchers, are not directly related to the subject, and the same manuscripts which are repeating each other are excluded from the scope of screening. As a result of this screening, 17 publications were reached. These publications are “psychiatric rehabilitation, psychiatric home care”. Publications were examined in terms of quality and quantity. In the study, descriptive analysis was performed according to years, the results were evaluated and discussed.

Findings: 5.9% of the publications is related to “nursing at home, psychiatric rehabilitation, disorder diagnosis, developing diagnostic scale used at psychiatric nursing at home, insurance services of such patients, nursing at home services depending on the ethnical origins, inadequacy of published resources about psychiatric nursing at home, and increase in the recovery thanks to such services. This research indicates also that 41.2% of the eligible publications are about “psychiatric nursing at home, necessity of nursing services at home, and



lack of the numbers of nurses who are to provide that service. In of the most recent publications among mentioned 17 publications, it is indicated that improvement in the process from symptoms to recovery, integrated evaluation of the patient, and highlighting team work thanks to psychiatric nursing at home services in Italy has been observed.

Conclusion and Discussion: It is concluded that governments and mental institutions lack policies related to psychiatric rehabilitation and nursing at home services, there is a need for increasing the amount of caring professionals and related resources, and these services are needed more since diagnosing becomes easier as number of elderly increase and scaling tools improve. Because recovery has become more important than symptoms, health care professionals are replaced with health care teams and health does not consist of only body but an integration of body, mind and soul.

Keywords: Psychiatric therapy, nursing at home, psychiatry nursing.





Giriş

Psikiyatrik iyileştirim, ruhsal hastalık belirtileri ile seyreden ve yitirilen işlevselliğin yeniden kazandırılmasında, ruhsal ve toplumsal gereksinimleri karşılamak için uygulanan kapsamlı, eşgüdümlü hizmetler bütünüdür. Psikiyatrik evde bakım ise, bireylerin sağlığı bozulduğunda, hastalık ve sakatlıkları en aza indirmek, bağımsızlıklarını desteklemek ve yaşam kalitelerini arttırmak için bireylerin yaşadıkları ortam içinde verilen bakım hizmetlerini içermektedir.

Psikiyatrik iyileştirim, işlevsel değerlendirme, tedaviye katılım, hastalık yönetimi, düzenli ilaç kullanımı, beceri eğitimi, ailenin tedaviye katılımı, bilişsel davranışçı tedavi, kendi kendine yardım grupları, toplumsal destek grupları, mesleki iyileştirim, umudu destekleme gibi çok boyutlu uygulamalarla yürütülmektedir. Bu uygulamaların etkili olabilmesi için, bireyin, ailenin ve sağlık personelinin işbirlikçi olarak çalışması beklenmektedir.

Psikiyatrik iyileştirim ve evde bakım multidisipliner bir sağlık ekibi tarafından verilmektedir. Psikiyatrik evde bakım sürecinde iyileştirimin sağlanabilmesi için, psikiyatri hemşirelerine büyük sorumluluklar düşmektedir. Psikiyatri hemşiresine evde bakım sürecinde, ruhsal hastalığın yönetilmesi, ilaç-alkol-madde bağımlılığının tespit edilmesi, ilaç yönetiminin sağlanması, hasta ve ailenin psikoeğitim ve terapilerle eğitilmesi, bakımın yönetilmesi, koordinasyon sağlanması gibi önemli sorumluluklar düşmektedir.

Günümüzde psikiyatrik iyileştirim ve evde bakıma olan ilgi her geçen gün artmaktadır. Çağımızın en önemli ruh sağlığı hareketlerinden olan ve dünyada kullanımı giderek yaygınlaşan toplum ruh sağlığı uygulamaları da, bu ilginin canlı tutulmasına önemli katkı sağlamaktadır. Ancak bu ilginin literatür çalışmalarına yansması ne yazık ki istenen düzeyde değildir. Bu araştırmada psikiyatrik iyileştirim ve evde bakıma yönelik 2010-2017 yılları arası yapılan uluslararası yayımların sonuçlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Sistemik derlemede “Google Akademik”, “PubMed” ve “ProQuest” veri tabanı kullanılarak “psikiyatrik iyileştirim, psikiyatrik evde bakım” anahtar kelimeleri taranmıştır. Yayımların 2010-2017 tarihleri arasında yayımlanmış, uluslararası, araştırma makalesi ve bilimsel kitap olması kriteri aranmıştır. Tüm yazılar araştırmacılar tarafından gözden geçirilmiş, konu ile doğrudan ilgili olmayan yayınlar ve birbirinin tekrarı olan aynı yazılar tarama kapsamı dışında



tutulmuş, bu tarama sonucunda 17 yayına ulaşılmıştır (Tablo 1). Bu yayınlar “psikiyatrik iyileştirim, psikiyatrik evde bakım” yazılarıdır. Yayınlar nicelik açısından incelenmiştir. Çalışmada yıllara göre tanımlayıcı analiz yapılmış, sonuçlar değerlendirilmiş ve tartışılmıştır.

Bulgular

Tarama tarihleri arasında 2010 yılında yapılan araştırmalar incelendiğinde; ilk ulaşılan makalede 477 evde bakım hastasının 77’sinde depresyon saptandığı, tüm hastalara evde bakım hizmeti verilmesi sonucunda hastaneye yatış süresinin %50 azaldığı belirtilmiştir. İkinci araştırmada evde bakımda karşılaşılan psikiyatrik hastalıklar ile ilgili 74 çalışma taranmış, uzun süreli evde bakımda en fazla demans, depresyon ve anksiyete bozuklukları, erişkinler arasında en sık rastlanan bozukluklar olduğu belirtilmiştir. Üçüncü araştırmada yaşlı evde bakımında saptanan psikiyatrik belirtiler arasında kendini zarar verici ve stereotip davranışların fazla olduğu, agresif davranışlar orta derecede bozukluğa sahip kişilerde daha belirgin olduğu, psikiyatrik belirtiler, psikiyatrik bozukluk derecesi ile doğru orantılı olduğu bildirilmiş, belirtilerin ilk beşinin kişiler arası ilişkilerde bozulma, depresif belirtiler, fobi, paranoid belirtiler ve psikotik semptomlar olduğu bildirilmiştir. Yayınların 2011 tarihli olanları incelendiğinde; ilk araştırmada medicaid programı ile ilgili değişikliklerden bahsedilmiştir. İkinci araştırmada acil psikiyatrik bakıma alternatif bakım evlerinin kurulması ile hastaların damgalanmasının önlenmesinin ve maliyetin düşürülmesinin sağlandığı bildirilmiştir. Bir başka çalışmada huzurevinde hafif ve çok şiddetli demansı olan yaşlı bireylerin yaşam kalitelerini belirlemek için ölçek geliştirilmiştir. Bu yıla ait son çalışmada, psikiyatri hastalarına bakım evlerinde bakım verenlerin çalışmaları analiz edilmiş, bakım veren kişilerle bakım alan kişiler arasında bir bağ kurulması, gözetim altında düzenli bir görüşme yapma imkanı önerilmiştir.

İlgili tarihlerde yapılan araştırmalarda yaşlı hastalarda özellikle depresyon, demans gibi psikiyatrik hastalıkların olma riskinin daha yüksek olduğu, bu nedenle hastaların bakım gereksinimlerini saptamak için uygun araçların geliştirilmesi ve bu gereksinimlerin karşılanması gerektiği vurgulanmıştır. Araştırmaların özellikle yaşlı bireyler üzerinde yapıldığı görülmektedir. Bu durumun araştırmaların Batılı ülkelerde yapılması ve yaşlı nüfusun bu bölgelerde daha fazla olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. İki bin on iki yılında yapılan yayınlar incelendiğinde; ilk yayımda psikiyatri hemşirelerinin evde hangi hizmetleri verdiği? Bu hizmetler ile kurallar ve düzenlemelerin neler olduğu? gibi sorulara yanıtlar vermek amacıyla yapıldığı görülmektedir. Özellikle bipolar hastalara evde sunulan psikiyatri hemşireliği ile ilgili bilgiler verilmiştir. İkinci araştırmada yaşlı evde bakım hastalarında beyaz



ırk olanların, siyahilere göre depresyona girme olasılığının daha yüksek olduğu, evde bakım hizmetleri ile beyazlarda antidepresan kullanımının azaldığı belirtilmiştir. İki bin on üç yılındaki bir yayımda nitelikli psikiyatrik evde bakım hemşirelerinin eksikliğinin, psikiyatri hastalarının evde bakım hizmetlerinde kaygıya neden olduğu bildirilmiştir. İki bin on dört yılında yapılan araştırmalar incelendiğinde; ulaşılan ilk araştırmada alzheimer hastalığında Demans Davranış ve Psikolojik Belirtilerinin (BPSD) prevalansının evde bakım ile önemli ölçüde azaldığı belirtilmiştir. İkinci araştırmada benzer şekilde psikiyatri hemşirelerinin evde bakım uygulayıcıları arasında görev almasının evde bakım maliyetini düşüreceği bildirilmiştir. Üçüncü araştırmada bakım verenlerin evde bakım hizmetlerinin ayrıcalıklı bir alan olması nedeniyle bu alanda kendilerini yetersiz gördükleri, bu alana özgü kaynak yetersizliği olduğu belirtilmiştir. İki bin on beş yılında yapılan araştırmalarda da psikiyatrik bozukluklar ve bakımının evde bakım uygulamalarında göz ardı edildiği, uzmanların yeterli olmadığı bildirilmiştir. İki bin on altı yılında yapılan araştırmalar incelendiğinde; ilk araştırmada bir epidemiyolojik çalışmadır. Bu çalışmada 28.475 yaşlı bireyin %40'nın ruhsal bir hastalığa sahip olduğu, bunların sadece üçte birinin psikiyatri hemşireleri tarafından verilen evde bakım hizmetinden yararlandığı bildirilmiştir. Aynı yıl İtalya'da yapılan bir alan araştırmasında 1990-2011 yılları arası ruh sağlığı profesyonellerinin tuttuğu belgeler incelenmiş, semptomdan iyileşmeye, hastayı bütüncül değerlendirmeye, ekip çalışmasına önem vermeye yönelik bir gelişim yaşandığı belirtilmiştir. İki bin on yedi yılında yayımlanan bir yayında Avrupa genelinde 20.yy. ikinci yarısından itibaren psikiyatrik rehabilitasyon alanında değişiklikler meydana geldiği, ruhsal sorunlara ayrılan yatak sayısının azaltıldığı, toplum ruh sağlığı hizmetlerinin arttığı, diğer yandan da psikiyatrik rehabilitasyonun işleyişi konusunda siyasi irade sorunlarının olduğu, verimsiz kullanım ve kaynakların işlevsiz dağılımının gerçekleştiği bildirilmiştir.

Tüm bulgular niceliksel incelendiğinde taranan yayımların %5.9'unun sırasıyla “evde bakım, psikiyatrik iyileştirme, hastalık tanılama, evde psikiyatrik bakımda kullanılan tanılama ölçeği geliştirme, bu hastaların sigorta hizmetleri, etnik gruplara göre evde bakım hizmetleri, psikiyatrik evde bakım ile ilgili basılı kaynak yetersizliği, bu hizmetler sayesinde hastalıkların iyileşmesinin arttığı” ile ilgili yayımlardır. Tarama sonucunda elde edilen diğer bir bulgu ise yayımların %41.2'sinin “evde psikiyatrik bakım, hemşirelik hizmetleri gerekliliği ve bu hizmeti verecek psikiyatrik evde bakım hemşiresinin azlığını” içeren yayınlar olduğu belirlenmiştir. Son ulaşılan araştırmalardan biri olan yayımda, İtalya'da psikiyatrik evde bakım hizmetleri ile



semptomdan iyileşmeye, hastayı bütüncül değerlendirmeye, ekip çalışmasına önem vermeye yönelik bir gelişim yaşandığı belirtilmiştir.

Tablo 1: Psikiyatrik Rehabilitasyon Ve Evde Bakım İle İlgili 2010-2017 Yılları Arası Yapılmış Yayınlar

Yıl	Dergi/Kitap	Yazar	Başlık	İçerik
2010	Psychiatric Services	Sheeran T., Byers AL., Bruce ML.	Depression and Increased Short-Term Hospitalization Risk Among Geriatric Patients Receiving Home Health Care Services	Araştırmada geriatrik evde bakım hastalarında depresyon ile hastaneye yatış arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. 477 hastanın 60 günlük evde bakım evreleri incelenmiştir. Sonuçlar 77 depresyon tanılı, 400 depresyon tanılı olmayan hasta için benzer bulunmuştur. Ancak yatış süreleri bakımdan önce 19 gün iken, bakım sonrası sekiz güne düşmüştür. Hastaneye yatma riski depresyon hastaları için daha yüksektir. Depresyonun geriatrik evde bakım hastalarına evde bakım yapılmaya başladıktan hemen sonra hastaneye yatma riskini arttırdığı görülmektedir.
2010	International Psychogeriatr., 2010;22(7):102-5-39.	Seitz D., Purandare N., Conn D.	Prevalence of psychiatric disorders among older adults in long-term care homes: a systematic review	Bu çalışmada amaç uzun süreli bakımda psikiyatrik hastalıkların yaygınlığını gözden geçirmektir. Literatür taraması sonucu toplam 74 çalışmaya ulaşılmıştır. Uzun süreli evde bakımda en fazla demans, depresyon ve anksiyete bozuklukları, erişkinler arasında en sık rastlanan bozukluklar olarak saptanmıştır. Birçok psikiyatrik bozukluk, uzun süreli evde bakımda yaşlı hastalarda gözlenenlerden daha fazladır. Klinisyenler ve politikacılar uzun süreli evde bakımda psikiyatrik bozuklukların farkında olmalı ve artan nüfusa yönelik önleme ve etkili tedavileri araştırmaya yönelik daha fazla araştırma yapması gerekmektedir.
2010	Psyhiatric Hung., 2010;25(3):221-32.	Csorba J., Radvanyi K., Regenyi E.	A study of behaviour profile and psychiatric symptom dimensions among intellectually disabled people in residential care	Araştırma, Macaristan'da evde bakım alan yaşlı psikiyatri hastalarının psikiyatrik belirtileri ve davranışlarını incelemek amacıyla yapılmıştır. Veri toplama aracı olarak Derogatis'in Belirti Sıklığı Kontrol Listesi ve Onaylanmış Davranış Sorunu Profili'nin Macar standartı kullanılmıştır. Sonuç olarak kendini zarar verici ve stereotip davranışlar fazla iken, agresif davranışlar orta derecede bozukluğa sahip kişilerde daha belirgindir. Psikiyatrik belirtiler, psikiyatrik bozukluk derecesi ile doğru orantılıdır. Belirtilerin ilk beşi kişiler arası ilişkilerde bozulma, depresif belirtiler, fobi, paranoid belirtiler ve psikotik belirtilerdir. Çalışmada psikiyatrik risklere, sorunlara ve tedaviye odaklanmanın önemi vurgulanmıştır.
2011	Psychiatric Rehabilitation Journal, 2011;34(4):277-284.	Siegwarth AAW., Koyanagi C.	The New Health Care Reform Act and Medicaid: New Opportunities for Psychiatric Rehabilitation	Bu yazı özellikle ciddi ruh sağlığı sorunu olan bireylere büyük yarar sağlayabilecek Medicaid programındaki psikiyatrik rehabilitasyon ile alakalı değişiklikleri ele almaktadır. Kaynaklar, ilgili yasalar, yayınlanan literatür ve kişisel gözlemlerden alınmıştır. Sonuç olarak, sağlık reform yasasının devletin psikiyatrik sorunu olan bireyler için fon sağlayarak hizmet sunmak için birçok yeni fırsat oluştururken, bir yandan da uygulama zorlukları ortaya çıkabilmektedir.
2011	Psyhiatric Quarterly, 2011;82(4):329-41.	Lichtenberg P.	The residential care alternative for the acutely psychotic patient.	Acil psikiyatrik hasta bakımı için yataklı hastanelere alternatif olarak bakım evleri kurulmuştur. Bu bakım evlerinde bir çok tedavi uygulanmaktadır. Bu bakım evleri hastanelerle karşılaştırıldığında, daha az sayıda hasta, personel, yoğun ve düzenli terapötik temas sağlanması, ilacın azaltılması ve psikotik hastaların damgalanmadan tedavi almaları sağlanmaktadır. Hastaneye yatırılan çoğu psikiyatrik hasta için bakım evleri uygun birer alternatif olabilir. Maliyet, terapötik etkinlik ve uzun vadeli sonuçlar hala araştırılmaktadır.
2011	International Journal of Geriatric Psychiatry, 2011;26(7):711-22.	Bouman AL., Ettema TP., Wetzels RB., Van Beek AP.,	Evaluation of Qualidem: a dementia-specific quality of life instrument for persons with dementia in residential settings; scalability and reliability of	Bu çalışmada amaç hafif ve çok şiddetli düzeyde demansı olan yaşlı bireylerin yaşam kalitesi gözlem aracı Qualidem'in geçerlik ve güvenilirliğini değerlendirmektir. Örnekleme 754 kişi olup, araştırmaya 36 huzurevinde yaşayan yaşlı hasta, yüksek düzey demanslı 214 hasta ve 4 yaşlı bakım evi dahil edilmiştir. Ölçeğin alt boyutları,



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

		De Lange J., Droes RM.	subscales in four Dutch field surveys.	huzursuz gergin davranış, sosyal izolasyon gibi boyutları değerlendirmektedir. Sonuç olarak, hafif ve çok şiddetli demansı olan yaşlı bireylerin yaşam kalitesini sağlayan, orta derecede güvenilir bir ölçektir.
2011	RevLatAmEnfermagem, 2011;19(5):115-62.	Sprioli N., Costa MC.	Care in a new age: the work of caregivers with psychiatric patients in houses	Araştırma, psikiyatri hastalarına bakım evlerinde bakım verenlerin çalışmalarını analiz etmek için yapılmıştır. Katılımcıları 11 bakım verici ve dört denetleyiciden oluşmaktadır. Sonuç olarak, bakım veren kişilerle bakım alan kişiler arasında bir bağ kurulmasını, gözetim altında düzenli bir görüşme yapma imkanını, sağlık profesyonellerinin hastaların günlük yaşamlarını da gözlemleme fırsatı buldukları belirtilmiştir. Eğitim ve yasal düzenlemelerdeki eksikliklere rağmen, çalışmada psikiyatri hastalarında gözlenen davranış değişikliklerini desteklemektedir. Bu da devam eden rehabilitasyon sürecini ortaya çıkarmaktadır.
2012	Home Healthcare Nurse	Carson, VernaBenner, Yambor, Sandra L	Managing Patients With Bipolar Disorder At Home: A Family Affair and A Psychiatric Challenge in Home Healthcare.	Evde bakım hizmetlerinin kapsamı konusunda, Psikiyatri hemşireleri evde hangi hizmetleri veriyor? Bu hizmetler ile kurallar ve düzenlemeler neler? gibi sorulara yanıtlar vermek amacıyla yazılmıştır. Özellikle bipolar hastalara evde sunulan psikiyatri hemşireliği ile ilgili bilgiler verilmiştir.
2012	Psychiatric Services	Pickett, YolondaRenée; Weissman, Judith; Bruce, Martha L	Racial Differences in Antidepressant Use Among Older Home Health Care Patients	Çalışma yaşlı evde bakım hastalarında ırkın depresyon tanısına ve antidepresan kullanıma etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Beyazların siyahılara göre depresyona girme olasılığı daha yüksek bulunmuştur. Depresyon tanısı olsun ya da olmasın, beyazlarda antidepresan kullanımı azaldı.
2013	Home Health Care Management & Practice	MarshelleThobaben	Psychiatric Home Health Care Skilled Nursing Services	Nitelikli psikiyatrik evde bakım hemşirelerinin eksikliği, psikiyatri hastalarının evde bakım hizmetlerinde kaygıya neden olmaktadır. Psikiyatrik hastalığı olan evde bakım hastaları, psikiyatrik evde bakım programlarından yarar sağlayabilir.
2014	International Journal of Nursing Care; New Delhi	George, Roy K; Padmam, Razeena	Effect of Home Based Nursing Interventions in Management of Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia	389 kişi arasında BPSD prevalansının (% 84.3) iken deney grubunda BPSD'nin önemli ölçüde azaldığını gösterdi.
2014	Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services	Jordow, Rechele L.	Patient-Centered Medical Homes: Presenting a Role for the Advanced Practice Mental Health Nurse	Psikiyatri hemşiresinin evde bakım uygulayıcıları arasında rol alması etkin maliyet açısından uygun görülmektedir.
2014	The Mental Health Review	Shepherd, Nicole; Meehan, Tom; Humphries, Seiji	Supporting recovery: challenges for in-home psychiatric support workers	-Bakım verenler ayrıcalıklı bir alan olması nedeniyle bu alanda profesyonelliklerini yetersiz görmüş ve eğitim kurslarına erişimlerinin yetersiz olmasını belirtmişlerdir. - Mevcut literatür, genellikle, diğer sağlık çalışanlarının rolü ve destek çalışanın etkileşimlerinin niteliğine odaklanmıştır. Bu bağlamda bu alana özgü literatür bilgi ve araştırmalarının yetersiz olması görüşlerini bildirmişlerdir.
2015	Management Journals	Reckrey, Jennifer M, DeCherrie, Linda V, Dugue, Micheline, Rosen, Anna,; Soriano, Theresa A,; Ornstein, Katherine,	Meeting the Mental Health Needs of the Home bound: A Psychiatric Consult Service Within a Home-Based Primary Care Program	Sonuç olarak evde bakım uygulamalarında göz ardı edilen durum olan psikiyatrik bozuklukları ve bakım veren uzmanların yeterli, donanıma sahip olmadığı bildirilmiştir.
2016	Nursing Research	Wang Jinjiao, Kearney Joan A, Jia Haomiao, Shang Jingjing	Mental Health Disorders in Elderly People Receiving Home Care: Prevalence and Correlates in the National U.S. Population.	Yaş ortalaması 79 olan 28.475 bireyle yürütülen çalışmada, katılımcıların %40'nın ruhsal bir hastalığa sahip olduğu bildirilmiştir. Ruhsal hastalığı bulunan bireylerin sadece üçte birinin, psikiyatri hemşireleri tarafından verilen evde bakım hizmetinden yararlandığı saptanmıştır.



2017	Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing	Accordini M, Saita E, Irtelli F, Buratti M, Savuto G	Stories of Change: The Text Analysis of Handovers in an Italian Psychiatric Residential Care Home.	Ruh sağlığı alanında çalışan personelin, 1990'dan 2011 yılına kadar tuttuğu belgeler incelendiğinde; çalışanların süreç içerisinde şu değişimleri yaşadığı görülmüştür: 1. Semptom temelli bir yaklaşımdan iyileşme temelli bir yaklaşıma geçiş, 2. Hastayı bütüncül olarak değerlendirme, 3. Sorumluluk, hizmet entegrasyonu ve ekip çalışmasına verilen önemin artması.
2017	Epidemiology and Psychiatric Sciences	Rössler W, Drake, RE.	Psychiatric Rehabilitation in Europe.	20. yüzyılın ikinci yarısından itibaren, tüm Avrupa da psikiyatrik rehabilitasyon alanında değişiklikler meydana gelmiştir. Ruh sağlığı için ayrılan yatak sayısının azaltılması, ayakta tedavi ve toplum ruh sağlığı hizmetlerine ağırlık verilmesi atılan en önemli adımlardır. Ancak Avrupa'da ki psikiyatrik rehabilitasyonda çeşitli aksaklıklar görülmektedir. Psikiyatrik rehabilitasyonun işleyişindeki eksikliklerin en önemli nedenleri ise, siyasi irade eksikliği, verimsiz kullanım ve kaynakların işlevsiz dağılımıdır.

Sonuç

Psikiyatrik iyileştirim ve evde bakım ile ilgili yapılan yayımlardan; ülkelerin ve ruh sağlığı kurumlarının psikiyatrik iyileştirim ve evde bakım hizmetleri ile ilgili yeterli politikalar uygulamadığı, sahiplenilmediği, yaşlı nüfusun artması ve ölçüm araçlarının geliştirilmesi ile tanılamamanın hızlandığı, bu nedenle bu hizmete ihtiyaç duyulduğu, bakım profesyonellerin ve ilgili kaynakların arttırılması gerektiği sonucuna varılmıştır. Çünkü artık semptom değil, iyileşme, bir sağlık profesyoneli değil, sağlık ekip ve sadece beden değil, beden, ruh ve zihin bütünlüğü vardır.

Kaynaklar

1. Accordini, M. Saita, E. Irtelli, F. Buratti, M. Savuto, G. (2017). Stories of change: the text analysis of handovers in an Italian psychiatric residential care home. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 24, 232-242. doi: 10.1111/jpm.12377.
2. Bouman, A.L. Ettema, T.P. Wetzels, R.B. Van Beek, A.P. De Lange, J. Droes, R.M. (2011). Evaluation of Qualidem: a dementia-specific quality of life instrument for persons with dementia in residential settings; scalability and reliability of subscales in four Dutch field surveys. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 26(7), 711-22.
3. Carson, V.B. Yambor, S.L. (2012). Managing patients with bipolar disorder at home: A family affair and a psychiatric challenge in home healthcare. *Home Healthcare Nurse*, 30(5), 280-291.
4. Csorba, J. Radvanyi, K. Regenyi, E. (2010). A study of behaviour profile and psychiatric symptom dimensions among intellectually disabled people in residential care. *Psychiatric Hungarica*, 25(3), 221-232.



5. Jordow, R.L. (2014). Patient-centered medical homes: presenting a role for the advanced practice mental health nurse. *Journal of Psychosocial Nursing Mental Health Services*, 52(3), 26-32.
6. Lichtenberg, P. (2011). The residential care alternative for the acutely psychotic patient. *Psychiatric Quarterly*, 82, 329-341. doi: 10.1007/s11126-011-9176-0.
7. Pickett, Y.R. Weissman, J. Bruce, M.L. (2012). Racial differences in antidepressant use among older home health care patients. *Psychiatric Services*, 63(80), 827-829.
8. Reckrey, J.M. DeCherrie, L.V. Dugue, M. Rosen, A. Soriano, TA. Ornstein, K. (2015). Meeting the mental health needs of the home bound: a psychiatric consult service within a home-based primary care program. *Management Journals*, 16(3), 122-128.
9. Rössler, W. Drake, R.E. Psychiatric rehabilitation in Europe. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 26(3), 216-222.
10. Roy, K.G. Padmam, R. (2014). Effect of home based nursing interventions in management of behavioural and psychological symptoms of dementia. *International Journal of Nursing Care*, 25(1), 17-21.
11. Seitz, D. Purandare, N. Conn, D. (2010). Prevalence of psychiatric disorders among older adults in long-term care homes: a systematic review. *International Psychogeriatrics*, 22(7), 1025-1039. doi: 10.1017/S1041610210000608.
12. Siegwarth, A.A.W. Koyanagi, C. (2011). The new healthcare reform act and medicaid: new opportunities for psychiatric rehabilitation. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 34(4), 277-284. doi: 10.2975/34.4.2011.277.284.
13. Sheeran, T. Byers, A.L. Bruce, M.L. (2010). Depression and increased short-term hospitalization risk among geriatric patients receiving home health care services. *Psychiatric Services*, 61(1), 78-80.
14. Shepherd, N. Meehan, T. Humphries, S. (2014). Supporting recovery: Challenges for in-home psychiatric support workers. *The Mental Health Review*, 19(2), 73-83.
15. Sprioli, N. Costa, M.C. (2011). Care in a new age: the work of caregivers with psychiatric patients in houses. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(5), 1155-1162. doi: [10.4103/0253-7176.155619](https://doi.org/10.4103/0253-7176.155619).
16. [Thobaben](#), M. (2012). Psychiatric home health care skilled nursing services. *Home Health*



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

17.Jinjiao, W. Joan, A. Haomiao, J. Jingjing, S. (2016). Mental health disorders in elderly people receiving home care: prevalence and correlates in the national U.S. population. *Nursing Research*, 65(2), 107-116.





4701- RUHSAL HASTALIKLARDA İYİLEŞME: KAVRAM ANALİZİ

Reyhan Doğan¹, Neşe Mercan² ve Ciğdem YÜKSEL³

¹Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi, Hematoloji Kliniği, Ankara, Türkiye

²Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Ankara, Türkiye

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği ABD, Ankara, Türkiye
ciğdem.yuksel@sbu.edu.tr

Giriş ve Amaç: İyileşme kavramı farklı disiplinler tarafından kullanılan bir kavramdır. Ruh sağlığı alanında iyileşme için farklı tanımlara rastlanmaktadır (Huiting, 2013; Çam & Yalçın, 2018). Ruhsal hastalığa sahip her birey için anlamı farklı olan iyileşmenin evrensel bir tanımı yoktur. Bireyin kendisi, ailesi, sağlık profesyoneli ve klinik açıdan bakıldığında birden fazla iyileşme anlayışı olduğu görülmektedir (Mccauley, Mckenna, Keeney & Mclaughlin, 2015; Aston & Coffey, 2012). Sağlık profesyonellerinin ruhsal hastalığa sahip bireye özgü, iyileşme tanımının üzerine inşa edilen uygulanabilir, somut müdahaleleri yapılandırabilmesi için iyileşme kavramının netleştirilmesi büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmanın amacı ruhsal hastalıklarda iyileşme kavramının analizini yapmaktır.

Yöntem: İyileşme kavramı Walker and Avant'ın kavram analizi yöntemi ile incelenmiştir (Walker & Avant, 2011). Literatür incelemesi; Mayıs 2018- Eylül 2018 tarihleri arasında Pubmed, Science Direct, Ovid ve Google Akademik veri tabanlarında "iyileşme, iyi olma, şifa bulma, iyilik hali, hastalıktan kurtulma, salah, sağlık bulma, ruhsal hastalık, kavram analizi, recovery, healing, wellness, mental health, concept analysis" anahtar kelimeleri ile yapılmış ve kavram analizi için uygun 8 Türkçe, 21 İngilizce makale ve 2 kitap incelenmiştir.

Bulgular: Walker and Avant'ın kavram analizi yöntemine uygun olarak yapılan analizin ilk adımında kavram 'iyileşme' olarak seçilmiş, ikinci adımında analizin amacına yer verilmiştir. Üçüncü adımda kavramın sözlük tanımı ve diğer kullanım alanlarındaki farklı tanımları incelenmiştir. Dördüncü adımda kavramın tanımlayıcı özellikleri; bireysellik, umut, anlam bulma, ilişki, destek, güçlenme olarak belirlenmiştir. Beşinci ve altıncı adımda kavram tanımlayıcı özellikler doğrultusunda model, sınırda ve karşıt vakalarda tartışılmıştır. Yedinci adımda kavramın ortaya çıkmasını sağlayan hazırlayıcı faktörler güven, kabul, saygı, insan hakları, kültür ve iyileşme programları; iyileşme oluştuktan sonra ortaya çıkan özellikler iç-görü, baş etme, sorumluluk ve işlevsellik olarak belirlenmiştir. Son adımda iyileşmenin değerlendirildiği farklı ölçüm araçları sunulmuştur.

Sonuç ve Öneriler: Ruhsal hastalıklarda iyileşme kavramının kavram analizi yöntemiyle ayrıntılı bir şekilde incelenmesinin, iyileşme kavramının netleştirilmesine ve ruh sağlığı alanında iyileşme odaklı hizmetlerin sunumuna katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: İyileşme, Ruhsal Hastalık, Kavram Analizi



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynaklar

1. Huiting, X. (2013) Recovery in Mental Illnesses: A concept analysis. *International Journal of Caring Sciences*, 6: 439-50.
2. Çam, O., Yalçın, N. (2018) Ruhsal hastalık ve iyileşme. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9: 55-60.
3. Mccauley, CO., Mckenna, HP., Keeney, S., Mclaughlin, DF. (2015) Concept analysis of recovery in mental illness in young adulthood. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22: 579-89.
4. Aston, V., Coffey, M. (2012) Recovery: what mental health nurses and service users say about the concept of recovery. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 19: 257–63.
5. Walker, L.O., & Avant, K. C. (2011). Strategies for theory construction in nursing (5th ed.). Norwalk, CT: Appleton & Lange.





4701- RECOVERY IN MENTAL ILLNESSES: CONCEPT ANALYSIS

Reyhan Doğan¹, Neşe Mercan² ve Çiğdem YÜKSEL³

¹Gulhane Training and Research Hospital, Department of Hematology, Ankara, Turkey

²Gulhane Training and Research Hospital, Department of Psychiatry, Ankara, Turkey

³University of Health Sciences, Gulhane Faculty of Nursing, Department of Psychiatry Nursing,
Ankara, Turkey cigdem.yuksel@sbu.edu.tr

Aim: The concept of recovery is used by different disciplines. In the mental health field, various definitions are encountered for recovery (Huiting, 2013; Çam & Yalçınar, 2018). The meaning of recovery is unique for every individual with mental illness and there is no universal definition for it. In the field of mental health, it seems to have more than one sense of recovery from the view of the person, his/her family, health professional and clinic perspective (Mccauley, Mckenna, Keeney & Mclaughlin, 2015; Aston & Coffey, 2012). It is of great importance to clarify the concept of recovery in order for health professionals to construct practical, concrete interventions that are built on the definition of recovery and also specific to the individual with mental illness. The aim of this study is to analyze the concept of recovery in mental illnesses.

Materials and Methods: Concept of recovery was examined by Walker and Avant's concept analysis method (Walker & Avant, 2011). By reviewing the literature; between May 2018-September 2018, in Pubmed, Science Direct, Ovid and Google Academic databases with key words of "recovery, healing, wellness, mental health, concept analysis" and 8 Turkish and 21 English articles and 2 books were reached and examined.

Results: The analysis is carried out according to Walker and Avant's concept analysis method and in the first step, the concept is selected as 'recovery' and in the second step the purpose of concept analysis is determined. In the third step, lexical definition of the concept of recovery determined and all uses of concept that may be discovered is identified. In the fourth step, the defining attributes of the concept are determined as individual, hope, meaning, relationship, support, empowerment. In the fifth and sixth steps, the concept is discussed in terms of defining attributes in a model case, in borderline case and contrary case. In the seventh step, the antecedent factors leading to the emergence of the concept are trust, acceptance, respect, human rights, culture and recovery programs; the consequences that emerged after recovery has been identified as insight, coping, responsibility and functionality. In the last step, empirical referens are defined and various measurement tools were introduced to evaluate recovery.

Conclusion: It is thought that a detailed concept analysis of recovery in mental illnesses will contribute to both clarification of the concept and presentation of recovery-focused services in the mental health field.

Keywords: Recovery, Mental Health, Concept Analysis



References

1. Huiting, X. (2013) Recovery in Mental Illnesses: A concept analysis. *International Journal of Caring Sciences*, 6: 439-50.
2. Çam, O., Yalçın, N. (2018) Mental Illness and Recovery. *Journal of Psychiatric Nursing*, 9: 55-60.
3. Mccauley, CO., Mckenna, HP., Keeney, S., Mclaughlin, DF. (2015) Concept analysis of recovery in mental illness in young adulthood. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22: 579-89.
4. Aston, V., Coffey, M. (2012) Recovery: what mental health nurses and service users say about the concept of recovery. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 19: 257–63.
5. Walker, L.O., & Avant, K. C. (2011). Strategies for theory construction in nursing (5th ed.). Norwalk, CT: Appleton & Lange.





4706- BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİNİN PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE YATAN HASTALARIN SERVİS İÇİ ETKİNLİKLERE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ

İlkay Arabacıoğlu¹, Nilüfer Gök¹, Hülya Arslantaş²

¹Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Öğrencisi, Aydın, Türkiye

²Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

ilkayarabacioglu1995@gmail.com

Giriş ve Amaç:Dünya Sağlık Örgütünün verilerine göre Dünyada 450 milyondan fazla insan ruhsal bozukluk ve davranışsal problemler yaşamaktadır. Bu durum hastanelere yatışları arttırabilir. Hastanelerde hastalarla düzenli olarak yürütülen servis içi grup aktiviteleri tedavi edici ortamın oluşmasında önemli bir yere sahiptir.Servis içinde klinik çalışanları tarafından yürütülen terapötik ortamın oluşturulmasına katkı sağlayan etkinliklerin hasta iyileşmesini olumlu etkilediği, hastada güven duygusunun artmasına %40.7 oranında katkı sağladığı bildirilmiştir.Araştırma bir psikiyatri servisinde yatan hastaların servis içi etkinliklere ilişkin görüşlerini değerlendirmek amacıyla kesitsel olarak yapılmıştır.

Yöntem:Haziran 2018’de başlayıp Haziran 2019’a kadar devam edecek olan araştırma,Batıda bir ilde bir üniversite hastanesinde yatarak tedavi gören 108 hasta ile yürütülmektedir.Hastalar örnekleme çoklu örnekleme yöntemiyle alınmaktadır.Veriler Anket formu ve Servis Ortamı Ölçeği(SOÖ) kullanılarak toplanmaktadır.Çalışmadan elde edilen bulgular SPSS 22 programıyla analiz edilmiştir.Anlamlılık düzeyi $p<0,05$ kabul edilmiştir.Araştırma verilerinin toplanmasına devam edilmektedir.

Bulgular:Çalışmada hastaların %62’si kadın ve yaş ortalamaları 39.72 ± 11.80 ’dir. Hastaların tamamı serviste yapılan etkinliklere katılmaktadır.Bunların %94’ü müzik,%56’sı halk oyunları,%50’si el sanatlarına ilgi göstermektedir.%42’si etkinliklerin günlük yaşamlarına olumlu etkisi olduğunu ifade etmiştir.Servis içi etkinliklerin dışında hastaların %78’i sinema saati,%72’si sosyal geziler,%66’sı okuma saatleri,%60’ı spor saatleri,%60’ı çiçek sulama saatleri,%56’sı piknik yapma saatleri,%46’sı stresle başetme eğitimi,%36’sı şiir dinletileri,%30’u nefes egzersizi eğitimi ve oyun saati,%28’i özbakım eğitimi,%24’ü uyku hijyeni ve ilaç eğitimi,%14’ü ise grup terapisi eğitimi olsun istemektedir.Hastaların sigara kullanımlarının SOÖ ilişki boyutu katılım alt ölçeğini(MWU=195.500, $p=0.029$),hastanede yatış sürelerinin sistemin işleyişi boyutunun programın açıklığı alt ölçeğini(KW=9.692,0.008),hastaneye yatış sayısının sistemin işleyişi boyutunun düzen ve



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

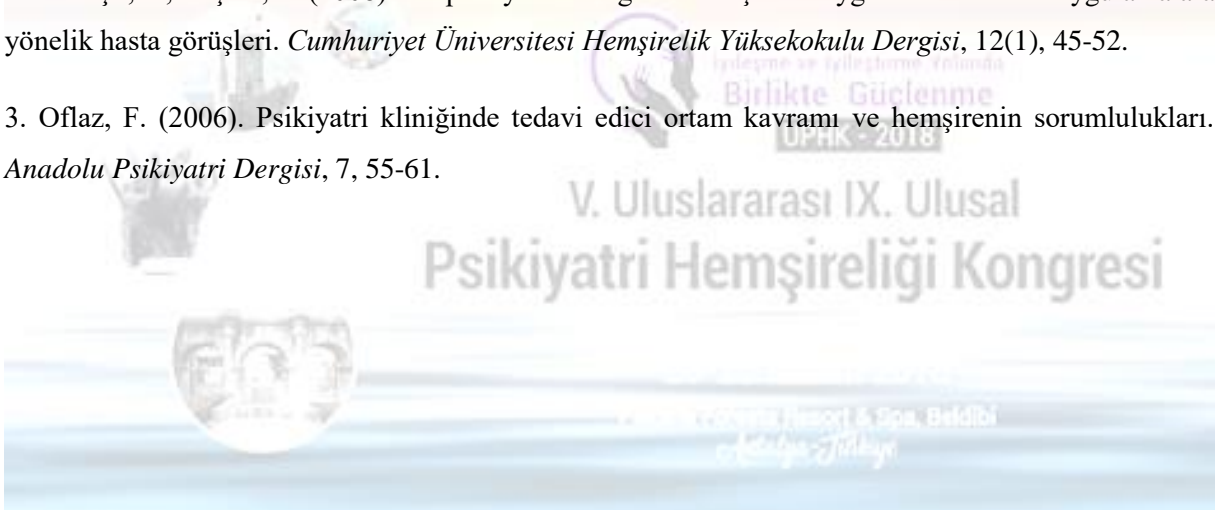
organizasyon alt ölçeğini(KW=10.421,0.015)ve sistemin işleyişi boyutunun programın açıklığı alt ölçeğini(KW=8.839,0.032)etkilediği bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler:Etkinliklerin hastaların günlük yaşantılarına olumlu etki gösterdiği bulunmuştur.Bu sonuç doğrultusunda servis içi etkinlikler terapötik ortamı bozmayacak şekilde çeşitlendirilerek artırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Klinik içi etkinlikler, psikiyatri kliniği

Kaynaklar

1. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) (2001). World health report, New understanding. New hope,Geneva: World Health Organization. Erişim adresi: <https://www.who.int/whr/2001/en> Erişim tarihi: 04.09.2018
2. Kamışlı, S., Daştan, L. (2008). Bir psikiyatri kliniğinde hemşirelik uygulamaları ve bu uygulamalara yönelik hasta görüşleri. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1), 45-52.
3. Oflaz, F. (2006). Psikiyatri kliniğinde tedavi edici ortam kavramı ve hemşirenin sorumlulukları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 7, 55-61.





4706- INPATIENTS' OPINIONS ABOUT IN PSYCHIATRIC CLINIC ACTIVITIES IN A PSYCHIATRY DEPARTMENT OF A UNIVERSITY HOSPITAL

İlkay Arabacıoğlu¹, Nilüfer Gök¹, Hülya Arslantaş²

¹ Aydın Adnan Menderes University, Health Sciences Institute, Department of Mental Health and Disorders Nursing, Graduate Student, Aydın, Turkey

² Aydın Adnan Menderes University, Faculty of Nursing, Department of Mental Health and Disorders Nursing, Aydın, Turkey

ilkayarabacioglu1995@gmail.com

Aim:According to World Health Organization data, more than 450 million people in the world are experiencing mental disorders and behavioral problems. This situation may increase hospitalization. In psychiatric clinic group activities conducted regularly with the patients in hospitals have an important place in the formation of therapeutic environment. It has been reported that activities contributing to the creation of a therapeutic environment carried out by clinicians within the service have a positive impact on patient recovery, and contributes to a 40.7% increase in patient confidence. The study was sectional implemented in order to evaluate the opinions of the patients about activities in a psychiatric clinic.

Materials and Methods:The research, which started in June 2018 and continued until June 2019, is implemented with 108 patients who were hospitalized in a university hospital in the West. The sampling of the patients is done by means of multiple sampling method. Data are collected using the questionnaire and Service Environment Scale (SES). Findings obtained without the study were analyzed with the SPSS22 programme. Significance level $p < 0.05$ was accepted. Collection of research data is continuing.

Result:In the study, 62% of the patients were female and the mean age was $39,72 \pm 11,80$. All patients participate in the activities performed in the service. 94% of them are interested in music, 56% in folk dances and 50% in handicrafts. 42% stated that activities had a positive effect on their daily lives. In psychiatric clinic, 78% of patients want movie time, 72% of patients want social trips, 66% of patients want to read a book, 60% of patients want sport times, 60% of patients want gardening time, 56% of patients want to go to picnic, 46% of patients want education for coping with stress, 36% of patients want poetry recital, 30% of patients want education for breathing exercises and game time, 28% of patients want education for personal care, 24% of patients want education for sleeping quality and medicine, 14% of patients want group therapy except our activities. Smoking of patients was found to affect the SES relationship size affects the participation subscale ($MWU = 195.500, p = 0.029$) programme length of



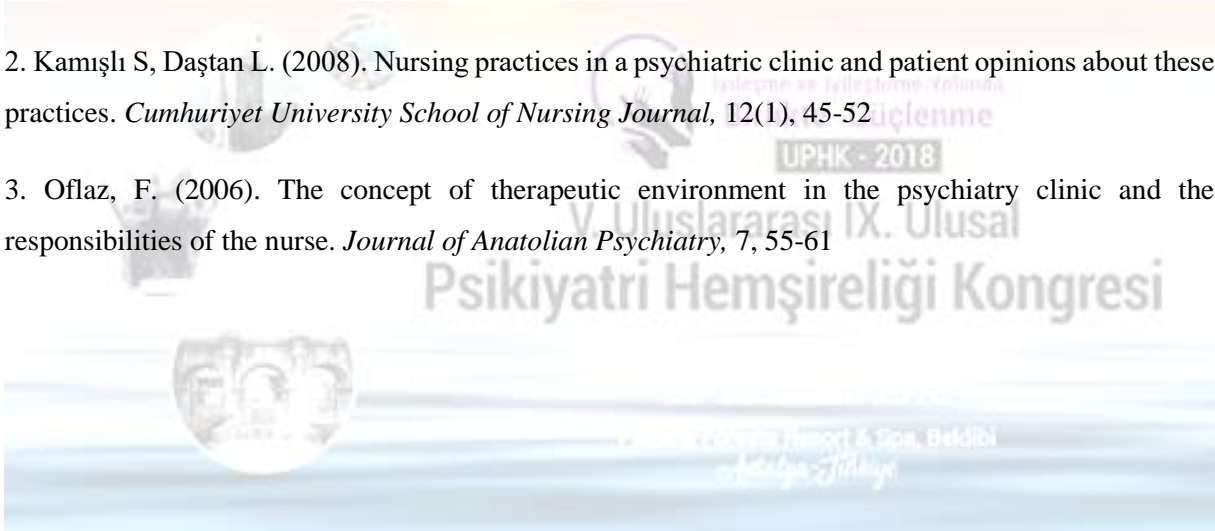
hospitalization periods system operation size subscale(KW=9.692,0.008)the order and organization subscale of the number of hospitalizations in the operation of the system(KW=10.421,0.015)the size of the functioning of the system of programme opening subscale(KW=8.839,0.032)

Conclusion:It has been found that the activities have a positive effect on the daily life of the patients.In line with this result,In psychiatric clinic activities should be increased by diversifying so as not to disrupt the therapeutic environment.

Key words: Activities in psychiatric clinic, psychiatry clinic

References

1. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) (2001). World health report, New understanding. New hope,Geneva: World Health Organization. Access address: <https://www.who.int/whr/2001/en> Date of access: 04.09.2018
2. Kamlı S, Daştan L. (2008). Nursing practices in a psychiatric clinic and patient opinions about these practices. *Cumhuriyet University School of Nursing Journal*, 12(1), 45-52
3. Oflaz, F. (2006). The concept of therapeutic environment in the psychiatry clinic and the responsibilities of the nurse. *Journal of Anatolian Psychiatry*, 7, 55-61





4707- HORTİKÜLTÜREL TERAPİNİN ÇOCUK SAĞLIĞINA ETKİLERİ

Sule Ciftcioglu¹, Vildan Cırık², Emine Efe³

^{1,2,3}Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Akdeniz Üniversitesi Dumlupınar Bulvarı, Akdeniz Üniversitesi Yerleşkesi Konyaaltı Antalya, Türkiye
sulesenol@akdeniz.edu.tr

Giriş: İyileştirme, sağlık durumunun gelişmesi ya da kişinin yeni şartlarını kabullenip kendini geliştirmesi anlamına gelmekte ve çoğunlukla kendini tamamiyle iyi hissetme hali olarak adlandırılan yararlı bir süreci tanımlamaktadır. İyileştirme bahçesi/şifa bahçesi olarak da adlandırılan hortikültürel terapi, tedavi sürecindeki çocuklar veya her yaştaki yetişkinler için bitkileri, toprağı ve doğaya dayalı unsurları terapötik, eğitici ya da rehabilite edici olarak kullanarak iyileştirme sürecini destekleyen bir terapidir.

Amaç: Hortikültürel terapinin çocuk sağlığı üzerine etkilerinin değerlendirilmesidir.

Yöntem: Bu alanda yapılan çalışmaların gözden geçirilmesidir.

Bulgular: İyileştirme bahçesinin en önemli özelliğı; hastalar, ziyaretçiler, görevliler ve ilgilileri olumlu şekilde etkilemek, streslerinin azalmasını sağlamaktır. Hortikültürel terapinin üç farklı özelliğinin iyileşme sürecine katkısı bulunmaktadır. Birincisi, hastalığın fiziksel belirtilerinin giderilmesi ve bu belirtilerin farkındalığıdır. İkincisi, medikal ortamda fiziksel ve duygusal olarak yorulan bireylerin rahatlaması ve streslerinden uzaklaşmasıdır. Böylece, fiziksel gelişmenin sağlanmasının yanı sıra iyileşme tüm duylarda gelişir. Üçüncüsü de süreğen hastalıkları olan hastalar için iyi olma hissi, faaliyet durumundaki artış şeklinde görülür. Hortikültürel terapi, Türkiye'de sadece birkaç rehabilitasyon merkezi dışında yaygın olarak kullanılmamaktadır. Bununla birlikte, Hollanda, Almanya, İsveç, Birleşik Krallık gibi gelişmiş ülkelerin çoğunda yaygın olarak kullanılan bir tedavi yöntemidir.

Sonuç: İyileştirme bahçeleri, çocuğun içsel yaşamının dış dünya ile tamamlanabildiğı, çocuğun hem teşvik hem de teselli bulabildiğı yerler olarak özel bir öneme sahiptirler. Bu yöntemin, çocukların sosyal, psikolojik ve fiziksel iyileşmesi üzerinde olumlu etkileri vardır. Bu amaçla, iyileştirme bahçeleri tedavi merkezlerinde ve eğitim kurumlarında tasarlanmalıdır.

Anahtar kelimeler: Çocuk, hortikültürel terapi, iyileştirme bahçesi.



4707- THE EFFECTS OF HORTICULTURAL THERAPY ON CHILD HEALTH

Sule Çiftciöđlu¹, Vildan Cırık² and Emine Efe³

^{1,2,3} Akdeniz University, Nursing Faculty, Pediatric Nursing, Akdeniz University Dumlupınar Avenue,
Akdeniz University Campus Konyaalti, Antalya, Turkey

sulesenol@akdeniz.edu.tr

Introduction: Healing means improvement of health status or self-improvement of a person's new conditions and it often describes itself as a useful process called a fully well-being. Horticultural therapy, also called healing garden is a kind of therapy supporting the recovery process either for children or adults in hospital at any age by utilizing plants, soil and nature-based elements as a therapeutic, educational or a set of recovery activities.

Aim: Evaluation of the effects of horticultural therapy on child health.

Method: Review of the studies conducted on this field.

Results: The most important feature of horticultural therapy; patients, visitors, officials and interested parties to affect positively, to reduce stress. Three different characteristics of contribute to the healing process. Firstly, elimination of physical symptoms of disease and awareness of these symptoms. Secondly, physical and emotional exhaustion of individuals in medical environment to relax and away from stress. Thus, improvement in all senses, as well as physical development. Thirdly, feeling of well-being for patients with chronic diseases is seen as an increase in activity status. Healing gardens have a special importance as places where child's inner life can be completed with outside world and where child can find both incentives and consolation. Horticulture therapy is not widely used in Turkey except in just a few rehabilitation centers. However, in most of the developed countries such as Netherlands, Germany, Sweden, United Kingdom, it is a common therapy method. The therapy method utilizing three elements; nature, soil, plant will be described. In addition, the main aim of horticulture therapy method as a part of healing gardens, executing tools and design features will also be covered.

Conclusion: This method has positive effects on social, psychological and physical recovery of children. For this purpose, outdoors and gardens, that are known as healing gardens, are designed in treatment centers and educational institutions.

Key words: Child, horticulture therapy, healing garden.

References

- Akın, Z.Ş., 2006. Çocuklar için iyileştirme bahçeleri, Yayımlanmamış Yüksek lisans tezi (Danışman: Arslan, M.), Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Bulut, Y. ve Göktuğ T., 2006. Sağlık bulma yönünde çevresel bir etken olarak iyileştirme bahçeleri. Gaziosmanpaşa Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi, 23 (2): 9-15.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Pouya, S., Demirel Ö., 2015. "What is a Healing Garden" Akdeniz Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi, 28(1): 5-10.

Söderback, I., Söderström, M., Schälände, E., 2004. Horticultural Therapy:THA healing garden and gardening in rehabilitation measures at Danderyd Hospital rehabilitation Clinic, Sweden. Pediatric Rehabilitation, 7 (4): 245-260.

Uslu, A., Shakouri, N., 2012. Zihinsel ve fiziksel engelliler için hortikültürel terapi. Kastamonu Üniversitesi Orman Fakültesi Dergisi, 12 (1): 134-143.





4708- AİLE İÇİ İLETİŞİM VE ÇOCUK

Sule Ciftcioğlu¹, Vildan Cırık² and Emine Efe³

^{1,2,3}Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Akdeniz Üniversitesi Dumlupınar Bulvarı, Akdeniz Üniversitesi Yerleşkesi Konyaaltı Antalya, Türkiye
sulesenol@akdeniz.edu.tr

Giriş: İletişim, kişilerin duygu, düşünce ve bilgilerini paylaşarak birbirlerini anlama sürecidir. İletişim her türlü karşılıklı ilişkinin temel faktörüdür. Yargılamadan ve empatik şekilde her çocuğa özgü kurulan iletişim, çocuklar ve aileleri arasında başarılı bir iletişim bağının gelişmesi sağlar.

Amaç: Aile içi iletişimin önemi ve bu iletişimin çocuk üzerine etkilerinin incelenmesidir.

Yöntem: Bu alanda yapılan çalışmaların gözden geçirilmesidir.

Bulgular: İletişim, sözlü mesajları olduğu kadar sözsüz mesajları da içerir. Sözsüz iletişimin en önemli unsurları beden dili ve dinlemedir. Anne-baba iyi bir dinleyici olabilirse çocuk için de iyi bir model oluşturacaktır. Çocukla konuşurken göz teması çok önemlidir. Onun söylediklerine ilgi gösterildiğini belirtmek için onaylayıcı kelimeler ve davranışlarla karşılıklar vermek çocuğun konuşmasını sürdürmesini destekleyecektir. Anne-babalar kendi beklentileri ya da düşüncelerine uymasa bile çocuğun konuşmasını kesmeden, sabırla ve eleştirmeden dinlemelidir. Çocuğun karşılaştığı sorunları kendisinin çözmesi için ona fırsat tanınmalı, bu yönde yüreklendirmeli, ancak uygun biçimde ona yol da gösterilmelidir.

Aile, çocuk için en etkili eğitim kurumudur. Anne-baba, çocuk üçgeninin sağlam temeller üzerine kurulması için erkek ve kadın arasındaki iletişimin temelini sağlam olması gerekir. Annenin çocukla olan ilişkisinin en önemli evresi, doğumdan önce başlayıp doğumdan sonraki aylarda süregelen ilişkidir. Anne – çocuk beraberliğinde fiziksel temas büyük önem taşır. Annenin beden kokusu, ısısı, çocuğu alış biçimi bu iletişim ağında çok önemlidir. Özellikle 0 – 3 yaş arasında olması gereken bu yakın ilişkinin gerçekleşmemesi, çocukta zihinsel, duygusal ve sosyal gelişim gerilemesine ve gecikmesine neden olabilir.

Sonuç: Aile üyelerinin iletişiminin kalitesi, ailenin sağlığını ve gücünü etkiler. Temel bağımlılık ihtiyaçları karşılanan çocuk kişilik gelişim açısından sonraki evreye kendini hazır hisseder. Adölesan yaşlarda ise aşırı koruyucu tavır, çocuğun kendi başına yapması gereken kendine ait işleri yapmasını engeller. Baba ile çocuk arasındaki ilişki çocuğun bilişsel gelişimini ve okul başarısını önemli ölçüde etkiler. Baba, çalışması dışında kalan zamanını çocukları ile değerlendirmese çocuk babasıyla olan iletişimini giderek koparabilir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Aile, İletişim



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynakça:

- Baran, A. G., 2004. Türkiye'de Aile İçi İletişim ve İlişkiler Üzerine Bir Model Denemesi, Hacettepe Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları, 1: 31-41.
- Çakmaklı, K., 2009. Aile İçi İletişim ve Sosyal Sağlık, Beşinci Baskı, Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul, s. 18-25, 69-176.
- Dotton F. J., Mandleco B. L., 2012. Child and Family Communication, Potts N. L., Mandleco B. L., Pediatric Nursing: Caring for Children and Their Families, Third Edition, Delmar, U.S.A., p. 410-412, 419-424.
- Friel J. C., Friel L. D., 2003. (Çeviri: Şahin T.). İyi Ebeveynlerin Yaptığı En Kötü 7 Şey, Kariyer Yayıncılık, İstanbul, s. 167, 170.
- Nord C., 2006. Translating for Communicative Purposes Across Culture Boundaries, Journal of Translation Studies 9 (1): 43-60.





4708- COMMUNICATION IN FAMILY AND CHILDREN

Sule Ciftcioğlu¹, Vildan Cırık² and Emine Efe³

^{1,2,3} Akdeniz University, Nursing Faculty, Pediatric Nursing, Akdeniz University Dumluşınar Avenue,
Akdeniz University Campus Konyaalti, Antalya, Turkey

sulesenol@akdeniz.edu.tr

Introduction: Communication is the process of understanding each other by sharing feelings, thoughts and information. Communication is the main factor of any mutual relationship. Communication established empoweringly and empathically for every child provides a successful communication link between children and their families.

Aim: The importance of family communication and the effects of this communication on the child.

Method: Review of the studies conducted on this field.

Results: Communication includes verbal messages as well as nonverbal messages. The most important elements of nonverbal communication are body language and listening. If a parent can be a good listener, it will be a good model for child. Eye contact is very important when talking to child. Parents should listen without patience and criticism, even if they do not comply with their expectations or thoughts. The most important stage of mother's relationship with child is relationship that begins before birth and continues in months following birth. Physical contact is very important in mother and child relationship. Mother's body odor, heat, the way the child is taken is very important in this network. The fact that this close relationship, which should be between 0 and 3 years of age, cannot be realized, may cause mental, emotional and social development retardation and delay in child.

Conclusion: The quality of family members' communication affects health and strength of family. The child, whose basic dependence needs are met, feels ready for the next phase in terms of personality development. In adolescent ages, the overprotective attitude prevents child from doing his own work which should be done on his own. The relationship between father and child affects the child's cognitive development and school success. If father does not evaluate his time other than his work with his children, child may gradually break off communication with his father.

Key Words: Children, Family, Communication

References

- Baran, A. G., 2004. Türkiye'de Aile İçi İletişim ve İlişkiler Üzerine Bir Model Denemesi, Hacettepe Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları, 1: 31-41.
- Çakmaklı, K., 2009. Aile İçi İletişim ve Sosyal Sağlık, Beşinci Baskı, Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul, s. 18-25, 69-176.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Dotton F. J., Mandleco B. L., 2012. Child and Family Communication, Potts N. L., Mandleco B. L., Pediatric Nursing: Caring for Children and Their Families, Third Edition, Delmar, U.S.A., p. 410-412, 419-424.

Friel J. C., Friel L. D., 2003. (Çeviri: Şahin T.). İyi Ebeveynlerin Yaptığı En Kötü 7 Şey, Kariyer Yayıncılık, İstanbul, s. 167, 170.

Nord C., 2006. Translating for Communicative Purposes Across Culture Boundaries, Journal of Translation Studies 9 (1): 43-60.





Giriş

İletişim duyguların, düşüncelerin, tutum ve tavırların, haber ve mesajların bir kişi, bir grup ya da bir kurum tarafından bir kişi, grup ya da kuruma karşılıklı olarak iletilmesidir. Bireyler arasındaki iletişim, diğer birey ya da bireylerce algılanan sözel ve sözel olmayan davranışlar olarak açıklanabilir. İki insan birbirinin farkına varınca iletişim başlar. Bir insanın ilişkilerinin niteliği, o insanın yaşamının kalitesini belirler. Bireyler arasındaki sorunlar, aslında iletişim sorunlarıdır (Megep, 2007).

İletişim, kişilerin duygu, düşünce ve bilgilerini paylaşarak birbirlerini anlama sürecidir (Üstün ve ark, 2005). İletişim her türlü karşılıklı ilişkinin temel faktörüdür. İletişim sürecinin beş ana unsuru vardır. Gönderici, iletmek istediği mesajı oluşturmalı, mesajın alıcıya iletmeli ve alıcının sözel ya da sözsüz verdiği tepkilerini anlamalıdır. İletişim kanalı, vericiden alıcıya mesajı ulaştırmayı sağlar. Sözel, görsel veya beden dili kullanılarak oluşturulur. Sözel kanal, kelimeler ve mesajı içeren ipuçlarını, işaretleri iletirken kullanılır. Görüş, gözlem, algı ve farkındalık mesajlarında kullanılan kanal, görsel kanaldır. Beden dili kanalı ise dokunma gibi duyularla iletilen duygusal mesajlarda etkili olan iletim yoludur. Alıcı, göndericinin mesajını yorumlayan kişidir. Gönderici kişiye, alıcın mesaj hakkındaki bilgisini ise geribildirim sağlar. Geribildirim, sözlü ya da sözsüz olarak, gözlenen bir davranış ya da bilgiyi istendik düzeye getirmek ve sürdürmesini sağlamak amacıyla mesajı gönderen kişiye iletmektir. Geribildirim sayesinde gönderici ve alıcı arasında etkili bir mesaj alış veriş olur, böylece iki taraf arasında oluşacak olan yeni iletişim süreçleri için faydalı bir zemin kurulmuş olur (Üstün ve ark., 2005, Dotton & Mandleco, 2012).

İletişim hem konuşmak hem de dinlemekle olur. Konuşarak anlaşılır, dinleyerek ise anlarız. Duygu, düşünce ya da fikirleri konuşarak doğru şekilde hazırlayıp sunabilmek ve iletmek istenen mesajın doğru anlaşıldığını dinleyerek anlama becerilerinin geliştirilmesi ile verilmek istenen mesajın anlamının dağılmaması etkili iletişimin önemli sonuçlarıdır. Aile içi iletişim, aile üyelerinin her birinin birbirleriyle kurdukları ilişkileri içerir. Aile üyelerinin iletişiminin kalitesi, ailenin sağlığını ve gücünü etkiler. Yargılamadan ve empatik şekilde her çocuğa özgü kurulan iletişim, çocuklar ve aileleri arasında başarılı bir iletişim bağının gelişmesi sağlar. (Dotton & Mandleco, 2012, aep.gov.tr).

İletişim yoluyla karşımızdaki kişilerle çok yönlü bir mesaj alışverişinde bulunuruz. Bu mesajlar sözlü olabileceği gibi, sözel olmayan biçimlerde de iletilebilir. Mesajlarımızı karşımızdakilere iletirken mimiklerimiz, jestlerimiz, diğer bir deyişle, vücut dilimiz, iletişimimizin çok önemli bir boyutunu oluşturmaktadır (meb.gov.tr).



Sözel iletişimde mesajlar sözcüklerle iletilir. Sözel iletişimin etkin olması için;

- İyi planlanmış bir zaman diliminde olması
- Açık, anlaşılır cümleler seçilmesi
- Normal ses tonu ile konuşma hızı ayarlanarak yapılması gerekir.

Eğer hızlı veya yavaş konuşulursa, alıcı kişinin kafası karışabilir, dikkati dağılabilir. Bilgi sağlamak için sözel iletişim kullanılıyorsa açık uçlu sorular kullanılmalıdır. Yönlendirici ifadelerden kaçınılmalı ve konuyu uzatarak dikkat dağıtılmamalıdır. Ayrıca sözel iletişimde dil kullanımının yanında uygun işaretlerin (phatic fonksiyon) kullanılması, mesajı ileten ve alan taraflar arasındaki iletişim sürecinin başlatılmasına yardımcı olur (Nord, 2006, Dotton & Mandlaco, 2012).

İletişim karşılıklı konuşma ve diyalogların yanında, ne söylendiği, nasıl söylendiği, niçin söylendiği, ne zaman söylendiği, hatta ne söylenmediğini de içerir. İletişim ağızdan çıkanlar kadar bir şeyi söylerken kullanılan;

- ☞ Yüz ifadesinin,
- ☞ Jest ve mimiklerin (el, kol hareketleri ve yüzdeki ifade),
- ☞ Bedenin duruşunun,
- ☞ Ses tonunun ve
- ☞ O andaki duygunun ne olduğudur.

İletişim, sözlü mesajları olduğu kadar sözsüz mesajları da içerir. Sözsüz iletişimin en önemli unsurları beden dili ve dinlemedir. Anne-baba iyi bir dinleyici olabilirse çocuk için de iyi bir model oluşturacaktır. Aktif dinleme, iletişimin önemli bir parçası olup, iletişim kanallarının açık tutulmasıdır. Bir başka deyişle, anne-babanın çocuğunun duygu ve düşüncelerini söyleme isteğini fark etmesi ve onu dinlemeye hazır olduğunu belirtmesi anlamındadır. Aktif bir dinleyici olmak için şunlara dikkat edilmelidir:

- ☞ Dinlemeye yeterince zaman ayrılmalıdır. Çevrede dikkati dağıtacak etmen olmamalıdır. Akşam yemeği sırasında ya da yatmadan önce genellikle konuşma için en uygun zamanlardır.
- ☞ Anne-baba konuşma sırasında kendi düşüncelerini bir kenara bırakıp çocuktan gerekli mesajları almaya çaba göstermelidir. Bunun için tüm dikkatlerini ona vermeli, kendilerini bir an için onun yerine koyarak onun hissettiklerini anlamaya çalışmalı ve onun düşüncelerine değer verdiklerini hissettirmelidirler.



- ☞ Çocuğu dikkatle dinleyip onu anladıktan sonra, biraz daha yumuşak bir söylemle aynı şeylerin çocuğa yinelenmesine **yansıtmalı dinleme** yöntemi denir. Fakat bu, çocuğun söylediklerini papağan gibi yinelenmek biçiminde olmamalıdır. Çocuğun söylediği şeylerin her zaman tam ve doğru mesajlar olmayabileceği ve bunların altında yatan değişik korku ve endişelerin olabileceği akılda tutulmalıdır. Bu duyguları sözcüklerle belirtmek için konuşma arasına girilerek "Sanki bana biraz korkmuşsun..., üzgünsün..., kızgınsın...gibi geldi" gibi cümlelerle altta yatan duygular öğrenilebilir.
- ☞ Çocukla konuşurken göz teması çok önemlidir. Onun söylediklerine ilgi gösterildiğini belirtmek için arada bir baş sallayarak onaylamak ya da "Evet..., anlıyorum..., yaaa" gibi karşılıklar vermek çocuğun konuşmasını sürdürmesini destekleyecektir.
- ☞ Anne-babalar kendi beklentileri ya da düşüncelerine uymasa bile çocuğun konuşmasını kesmeden, sabırla ve eleştirmeden dinlemelidir.
- ☞ Çocuğun karşılaştığı sorunları kendisinin çözmesi için ona fırsat tanınmalı, bu yönde yöreklendirmeli, ancak uygun biçimde ona yol da gösterilmelidir.

Toplumsal ve sosyal yaşamımıza bakacak olursak sözsüz iletişimin binlercesini görmek mümkündür. Örneğin onaylayıcı kafa sallama veya kızgınlık ifadesi olan kaş çatma da birer sözsüz iletişimdir. Her türlü aile iletişiminde sözlü ve sözsüz mesajlar sürekli olarak kullanılmaktadır (Akşit, 2000, Üstün ve ark., 2005, Dotton & Mandlco, 2012).

Aile, "en küçük toplumsal kurum" olarak tanımlanır. Bu bakımdan, toplumla sürekli alışveriş içinde olan bir kuruluştur. Anne, baba ve çocuklardan oluşur. Ailenin özel bir içyapısı ve kendine özgü bir işleyişi vardır. Aile, çocuk için en etkili eğitim kurumudur. Anne-baba, çocuk üçgeninin sağlam temeller üzerine kurulması için erkek ve kadın arasındaki iletişimin temelini sağlam olması gerekir. Ancak bu sayede aileye katılacak olan bebekle gerçek bir iletişim kurulabilir. Doğduğu günden itibaren çocuk, yaşayabilmek için anne-babasına ihtiyaç duyar. Çocuğun kendi ayakları üzerinde durabilmesi, özgüvenini geliştirebilmesi, kendisiyle ve çevresiyle uyum içinde, barışık olabilmesi, kendisini doğru ifade edebilmesi, ailenin vereceği eğitime ve ailesiyle olan iletişime bağlıdır. Anne ve baba severek, özenli bakım vererek çocuğa bir güven ortamı yaratır. Kendi davranışları ile çocuklarına örnek olurlar ve doğru ile yanlış ayırt etmeyi öğretirler. Aile, insan ilişkilerinin sergilendiği bir sahne olarak düşünülebilir. Çocuk bu sahnede insan ilişkilerini, bütün karmaşık yönleriyle gözlemler ve yaşar. İnsan ilişkilerini belirleyen anlaşma, uzlaşma, bağlılık, işbirliği gibi olumlu nitelikleri evde kazanır. Anlaşmazlık, çekişme ve çatışma gibi olumsuz durumlarda takınacağı tutumları da evde



öğrenir. Ancak çocuk hep alıcı ve edilgin kalmaz, o da kendi yönünden anne, baba ve kardeşlerini etkiler. Doğuştan gelen yapısı ve özellikleriyle, anne – baba tutumlarına bir ölçüde yön verir (Yörükoğlu, 2003, Megep, 2007, Çakmaklı, 2009).

Aile içi iletişim denilince, eşler arası iletişim, ebeveyn-çocuk iletişimi, kardeşler arası iletişim, kuşaklar arası (yetişkin-yaşlı) iletişim akla gelmektedir. Tüm bu iletişim biçimlerinde bireylerin birbirlerini anlam kodları çerçevesinde anlamaları, hem rasyonel hem de duygusal anlamda karşılıklılık esasına dayanan ilişkide bulunmaları, aile içi rolleri işlevsel kılacak şekilde paylaşmaları ve bireysel alanlarının özerkliğinin hak ve sorumluluklar bağlamında özgür bırakılması esas alınmalıdır (Baran, 2004).

Annenin çocukla olan ilişkisinin en önemli evresi, doğumdan hemen önce başlayıp doğumdan sonraki aylarda süregelen ilişkidir. Anne – çocuk beraberliğinde fiziksel temas büyük önem taşır. Annenin beden kokusu, ısı, çocuğu alış biçimi bu iletişim ağında çok önemlidir. Özellikle 0 – 3 yaş arasında olması gereken bu yakın ilişkinin gerçekleşmemesi, çocukta zihinsel, duygusal ve sosyal gelişim gerilemesine ve gecikmesine neden olabilir. Temel bağımlılık ihtiyaçları karşılanan çocuk kişilik gelişim açısından sonraki evreye kendini hazır hisseder. Adölesan yaşlarda ise aşırı koruyucu tavır, çocuğun kendi başına yapması gereken kendine ait işleri yapmasını engeller. Babanın çocukla iletişimi ise dört-beş yaşlarında daha aktif bir hal alır. Aile içi iletişimin sağlıklı olabilmesi için aile üyelerinin görev ve sorumluluklarını yerine getirmeleri önemlidir. Baba, annenin hamileliğinden başlayarak ona destek olmalı, gelecekteki çocuğun sorumluluğuna ortak olmalıdır. Baba ile çocuk arasındaki ilişki çocuğun bilişsel gelişimini ve okul başarısını önemli ölçüde etkiler. Eğer baba, çocuğu ile sadece sözlerine mutlak itaat etmesine yönelik mesajlarla iletişim kurarsa, çocuk aile içinde mutsuz olur ve sınıf arkadaşlarına saldırgan davranışlarla bu mutsuzluğunu ifade eder. Babanın çok çalıştığı için çocuklarını görememe ya da yorgun olduğu için onlarla ilgilenememe gibi bahaneleri olabilir. Çalışması dışında kalan zamanını ise çocukları ile değerlendirmesi gerektiğinin bilincinde olmayabilir. Bu gibi durumlarda çocuk, babasından “*kendisine zaman ayıramayacak kadar meşgul olduğu*” mesajını alır ve babasıyla olan iletişimini giderek koparır (Yavuzer, 1995, Yörükoğlu, 2003).

İletişim kurulduğu andan itibaren çocuk, kendi özgürlük sınırlarından haberdar edilmeli ve yemek yeme, tuvalet alışkanlığı, belirli bir saatte uyuma gibi bazı temel alışkanlıkları ve kuralları okul öncesi dönemde benimsemelidir. 0-6 yaş aralığındaki çocuk sadece somut şeylere yani gördüğü, işittiği, dokunduğu ve yokladığına ilgi duyar. Bunun için çocuğun çok şiddetli merakı vardır. Merakını ardı arkası kesilmeyen “niçin” sorularıyla tatmin etmeye çalışır.



Örneğin, eşyanın oluşumunu anlamak için onu parçalamak arzusu duyabilir ve bu amaçla bir radyoyu parçalarına ayırmaya çalışabilir. Çocuk bu şekilde çevresindeki yaşamı anlamaya çalışır. Merak onun aslında bu dönemde en büyük zenginliklerinden biri olarak kabul edilmelidir.

Niçin sorularına verilen cevaplar, çocuğun kendi tecrübeleriyle de doğrulanırsa, o konuda tatminlik duyar. Merak, çocuğun etrafını çevreleyen dünyayı keşfetmesini sağlar. Onun yerine anne veya babanın “*biz bu keşfi daha önce yaptık, durum şöyledir*” dercesine çocuğa sıhhatler yağdırması çocuk ve aile arasındaki iletişimi zedeleyebilir. Çocuğun yaş özelliklerini bilerek kendi keşif faaliyetlerine destek olunması gerekir (Yavuzer, 1995, Çakmaklı, 2009).

Çocukla İletişime Yönelik Genel İlkeler:

- ☞ Çocuğa saygılı ve güvenilir olunduğu gösterilmelidir.
- ☞ Çocuğun seviyesine uygun bir dil kullanılmalıdır.
- ☞ Çocuğun ihtiyaçlarını karşılarken dürüst ve tutarlı olunmalıdır.
- ☞ Sözsüz iletişim de kullanılmalıdır.
- ☞ İletişim kurarken çocuğa tanıdık gelebilecek objeler kullanılmalıdır.
- ☞ Çocuğun sözsüz olarak gösterdiği davranışları sözlü olarak ona yorumlanmalıdır.
- ☞ Çocukla iletişimi güçlendirmek için mizah ve aktif dinleme kullanılmalıdır.
- ☞ Çocuğun değişimle ilgili kapasitesi değerlendirilmelidir.
- ☞ Konuşma yerine kullanılacak dolaylı iletişim teknikleri (hikaye anlatma, oyun oynama, resim gibi) kullanılmalıdır (Üstün ve ark., 2005, Dotton & Mandlco, 2012, meb.gov.tr).

Yaş Gruplarına Yönelik Çocukla İletişim İçin Anahtar Noktalar:

0 – 1 Yaş Grubu: Bebeklerle iletişimde sözsüz iletişim, özellikle dokunmak çok önemlidir. Bebeğin hareket edebilmesi sağlanmalı, mümkün olduğunca kısıtlamalardan kaçınılmalıdır. Bebekle gülümseyerek, göz teması kurarak, yumuşak ve alçak ses tonu ile konuşarak, dokunarak iletişim kurulmalıdır. Bebekler sadece primer bakım verenleriyle bir bağ içerisindeyler. Sekiz aylıktan büyük olanlar yabancıların yaklaşımlarıyla anksiyete yaşayabilirler. Bu nedenle çocuğa yabancı bir bireye alışması için zaman verilmeli ve zorlanmamalıdır.

1 – 3 Yaş Grubu: Çocuğa ismiyle hitap edilmelidir. İletişim kurarken çocuğun göz hizasında olunmalıdır. Çocuğa kabullenici yaklaşılmalı ve çocuğun kendi otonomisini kullanabilmesi



sağlanmalıdır. Bu yaş grubu çocukların sınırlı sayıda sözcük dağarcığı vardır. Bu yüzden açık ve anlaşılır açıklamalar yapılmalıdır. Ayrıca çocuğun oyun oynarken kullandığı kelimelerle iletişim kurulmalı (oyuncağına verdiği isim gibi) kelimeleri oyuna dahil edilmelidir. Çocuğun oyununa katılmalı ve oyuncaklarını araç olarak kullanarak onunla konuşulmalıdır. Bu yaş dönemindeki çocuklarla hikaye anlatma, resimli kitaplar üzerinden tartışma yaptırma gibi yöntemler de iletişim kurmada etkilidir.

3 – 6 Yaş Grubu: İletişim kurarken basit kelimeler kullanılmalı; uzun açıklamalar yapmaktan kaçınılmalıdır. Uzak geleceğe değil, şimdiye odaklanılmalı ve somut cümleler kurulmalıdır. Bu yaş grubunda da oyun, etkili bir iletişim aracıdır. Çocuğun dikkat etmesi istenilen şeyler için kuklalar, müzik ve oyuncaklar kullanılarak anlatılmalıdır. Örneğin oyuncak ayısı ile konuşulması çocukla iletişim kurmayı kolaylaştırıp dikkatinin bizde kalmasını sağlayacaktır. Ayrıca bu yaş grubunda seçim yapma hakkının verilmesi de iletişimi sürdürmede önemlidir. Bu nedenle çocuğun seçim yapması sağlanmalıdır.

6 – 12 Yaş Grubu: Çocuğun mahremiyetine saygı gösterilerek iletişim kurulmalıdır. Kitaplar, şemalar ve videolar, bu yaş grubundaki çocuklarla iletişim kurmada etkili araçlardır. Eğer çocuğa bir soru sorulmuşsa, cevaplama için yeterli zaman verilmeli; baskıcı olunmamalıdır.

12 – 18 Yaş Grubu: Bu yaş grubundaki çocukla iletişim kurarken seçenekler sunulmalıdır. Bağımsızlıkları zorla sınırlandırılmamalıdır. Ciddiye alındığını hissetmesi, çocuğun iletişime katılımını olumlu etkiler. Mahremiyetin sınırlarına dikkat edilmeli, çocuğun gizlilik ihtiyacı olduğu unutulmamalıdır. Özet bilgiler kullanılmalı, iletişimde tıbbi terminoloji gibi özel terimlere yer verilmelidir. Ayrıca alınacak kararlar çocukla birlikte verilmelidir. (Üstün ve ark., 2005, Çakmaklı, 2009, Dotton & Mandlco, 2012).

Kaynakça

Baran, A. G. (2004). Türkiye'de Aile İçi İletişim ve İlişkiler Üzerine Bir Model Denemesi, Hacettepe Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları, 1: 31-41.

Çakmaklı, K. (2009). Aile İçi İletişim ve Sosyal Sağlık, Beşinci Baskı, Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul, s. 18-25, 69-176.

Dotton F. J., Mandlco B. L. (2012). Child and Family Communication, Potts N. L., Mandlco B. L., Pediatric Nursing: Caring for Children and Their Families, Third Edition, Delmar, U.S.A., p. 410-412, 419-424.

Nord C. (2006). Translating for Communicative Purposes Across Culture Boundaries, Journal of Translation Studies 9 (1): 43-60



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Üstün B., Akgün E., Parlak N. (2005). Hemşirelikte İletişim Becerileri, Okullar Yayınevi, İzmir, s.1,8, 38, 39, 176 - 178.

Yavuzer H. (1995). Ana-Baba ve Çocuk, 12. Basım, Remzi Kitabevi, İstanbul, s.13-25, 44-50.

Yörükoğlu A. (2003). Çocuk Ruh Sağlığı, 26. Basım, Özgür Yayınları, İstanbul, s.125-127, 195-212.

http://mebk12.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/07/15/974020/dosyalar/2013_07/16044245_ailletiimvesalkkletiimnerileri.pdf (erişim tarihi: 4.12.2013).

http://www.aep.gov.tr/wp-content/uploads/2012/10/01_03_aile_yasam_becerileri.pdf (erişim tarihi: 4.12.2013).

<http://www.ttb.org.tr/STED/sted0200/02003.html> (erişim tarihi: 8.12.2013). Akşit S. (2000). Anne-Baba ve Çocuklar Arasında İletişim, Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi.

<http://hbogm.meb.gov.tr/modulerprogramlar/kursprogramlari/cocukgelisim/moduller/cocuklai letisim1.pdf> (erişim tarihi: 8.12.2013). Milli Eğitim Bakanlığı (2007). MEGEP (Mesleki Eğitim ve Öğretim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi), Çocuk Gelişimi ve Eğitimi, Çocukla İletişim I, Ankara. s.3, 4.





4709- ŞİZOFRENİ HASTALARINDA YETİYİTİMİNİN POZİTİF VE NEGATİF SENDROMLA İLİŞKİSİ

Bedia Tarsuslu¹, Cansu Solgun², Gülgün Durat³

¹Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği ABD.,
Sakarya, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye

³Sakarya Üniversitesi, Sakarya, Türkiye

tarsuslubedia@gmail.com

Giriş ve Amaç: Şizofreni, yeti yitimine yol açan önemli ruhsal hastalıklardan olan şizofrenin klinik şiddetini belirlemede pozitif ve negatif sendrom ölçeğinden yararlanılmaktadır. Bu çalışmada hastalığın seyrinde görülen pozitif ve negatif belirtilerinin yeti yitimi ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışma Şubat- Mayıs 2018 tarihleri arasında remisyondaki şizofreni hastalarına araştırmacılar tarafından hazırlanmış anket formu , “WHO-DAS II Yeti yitimi Değerlendirme Çizelgesi” ve “Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği (PANSS)” yöneltılarak yüz yüze görüşme tekniğiyle veriler toplanmıştır. Veriler SPSS 24.0 istatistik programı ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Evli olan katılımcıların bekâr olan katılımcılara göre ve eğitim seviyesi ilköğretim ve altı olan katılımcıların üniversite mezunu olanlara göre DAS6 puan ortalamaları anlamlı derecede daha yüksek saptandı. Hastalığı hakkında yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünenlerin, düşünmeyenlere göre DAS1, DAS4, DAS5, DAS6, DAS toplam, PANNS negatif ve PANNS genel puan ortalamaları anlamlı derecede daha düşüktür. İyileşeceğine inanmayanların inanlara göre DAS4 puan ortalamaları anlamlı derecede daha yüksek olduğu görüldü. Öz bakımını kendi kendine yapanların yapmayanlara göre DAS1, DAS2, DAS3, DAS5, DAS6, DAS toplam, PANNS negatif, PANSS pozitif ve PANNS genel ölçek puan ortalamalarının anlamlı derecede daha düşük olduğu saptandı ($p \leq 0,05$).

Sonuç ve Öneriler: Çalışma, hastalık hakkında bilgisi olan, öz bakımını kendi yapan ve PANSS puanları düşük olan katılımcıların anlama-iletişim kurma, hareket etme bir yerden bir yere gitme, kendine bakım, insan ilişkileri, yaşam faaliyetleri ve toplumsal yaşama katılım alanlarında daha iyi uyum sağladıklarını ortaya koymaktadır. Evli olan ve eğitim seviyesi düşük olan katılımcıların ise toplumsal yaşama katılımında daha çok zorluk yaşadıkları görülmektedir. Bu doğrultuda hastaların sağlık durumlarına ve yol açtığı sonuçlara zaman harcama konusunda hemşirelik bakımı planlanması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, yeti yitimi, pozitif ve negatif sendrom.

Kaynaklar

Ulaş, H., Yalınçetin, B., Binbay I.T., Kıvrırcık, B.B., Polat, S., Özbay, D., Var, L. & Alptekin K. (2015).

Şizofreni hastalarında düşünce ve dil bozukluğunun pozitif ve negatif sendrom ölçeği ve



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. Anadolu psikiyatri dergisi, 16:307-313.

Ensari, H., Gültekin, B.K., Karaman, D., Koç, A. & Beşkardeş, A.F. (2013). Bolu Toplum Ruh Sağlığı Merkezi hizmetlerinin şizofreni hastalarındaki yaşam kalitesi, yeti yitimi, genel ve sosyal işlevsellik üzerine etkisi: Bir yıllık izleme sonuçları. Anadolu psikiyatri dergisi, 14(2);108-114.

Kostakoğlu, A.E, Batur, S., Tiryaki, A. ve ark. (1999). Pozitif ve negatif sendrom ölçeğinin (PANSS) Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirliği. Türk Psikoloji Dergisi, 14: 23-32.





4709- THE RELATIONSHIP BETWEEN DISABILITY AND POSITIVE AND NEGATIVE SYNDROMES IN SCHIZOPHRENIA PATIENTS

Bedia Tarsuslu¹, Cansu Solgun², Gülgün Durat³

¹Sakarya University, Faculty of Health Sciences, Department of Mental Health and Psychiatric Nursing, Sakarya, Turkey

² University of Health Sciences Kartal Dr. Lütfi Kırdar Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey

³Sakarya University, Sakarya, Turkey

tarsuslubedia@gmail.com

Intoduction And Aim: Schizophrenia is one of the most significant mental illnesses that cause disability and positive and negative syndrome scale is used to determine its severity. The purpose of this study is to determine the relationship between disability and the negative and positive symptoms that occur during the course of the illness.

Method and Material: During the course of the study between February- May 2018, data was collected with the "WHO-DAS II Disability Evaluation Chart" and "Positive and Negative Syndrome Scale" were directed towards schizophrenia patients to gather data through face-to-face reviews technique. Statistical software SPSS 24.0 was used to analyze the data.

Findings: It was determined that the DAS6 average of the married participants was significantly higher than the average of single participants and the participants whose education levels are lower than primary school level are significantly higher than that of the university graduate participants ($p \leq 0,05$). The participants who believe that they have enough information about their condition have significantly lower DAS1, DAS4, DAS5 DAS6, DAS total, PANNS general and negative score averages than the participants who do not believe so. It was noted that DAS4 averages of participants who do not believe that they will recover are significantly higher than those who do. It was determined that the participants who manage their own self-care have significantly lower DAS1, DAS2, DAS3, DAS5, DAS6, DAS total, PANNS general, negative and positive scale score averages than those who do not.

Conclusion and Recommendations: The study has revealed that the participants who are informed about their condition, who carry out their own self-care and have low PANSS scores adapt better to areas such as understanding-communicating, mobility and travel, self-care, human relations, general activities and participation to social life. It was noted married and low education levels participants have more trouble with adapting to social life. In this context, nursing care planning for spending time for the health condition of the patient and its related consequences may be recommended.

Keywords: schizophrenia, disability, positive and negative syndrome.

References

Ulaş, H., Yalinçetin, B., Binbay I.T., Kıvrırcık, B.B., Polat, S., Özbay, D., Var, L. & Alptekin K. (2015).



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Şizofreni hastalarında düşünce ve dil bozukluğunun pozitif ve negatif sendrom ölçeği ve sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. Anadolu psikiyatri dergisi, 16:307-313.

- Ensari, H., Gültekin, B.K., Karaman, D., Koç, A. & Beşkardeş, A.F. (2013). Bolu Toplum Ruh Sağlığı Merkezi hizmetlerinin şizofreni hastalarındaki yaşam kalitesi, yeti yitimi, genel ve sosyal işlevsellik üzerine etkisi: Bir yıllık izleme sonuçları. Anadolu psikiyatri dergisi, 14(2);108-114.
- Kostakoğlu, A.E, Batur, S., Tiryaki, A. ve ark. (1999). Pozitif ve negatif sendrom ölçeğinin (PANSS) Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirliği. Türk Psikoloji Dergisi, 14: 23-32.





4711- ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP ANNELERİN BAKIM YÜKÜ, DEPRESYON VE ÖZ YETERLİLİK ALGILARININ İNCELENMESİ*

Hava KAYA¹, Ayşegül PALTA², Fatma DEMİRKIRAN³

¹ Hakkâri Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikleri
Bölümü, Hakkâri, Türkiye

² Hakkâri Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, Hakkâri, Türkiye

³ Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye
havakaya@hakkari.edu.tr

Giriş: Çocuk sahibi olmak, ebeveynlerin hayatta yaşayabileceği en güzel ve mükemmel duygulardan birisidir. ¹Aileye engelli bir çocuğun katılımı tüm aile için bir değişim olmakla birlikte anne, aile içindeki yükleri en çok taşıyan birey olarak karşımıza çıkar ² Çocuğun engeli nedeniyle annenin suçluluk hissetmesi, engelin çeşitli yönleriyle baş etmede yetersizlik duygusu yaşaması, aşırı derecede bağımlı olması, çocuğu aşırı koruyup kollaması ya da engeli inkâr etmesi gibi olumsuz yaşantıları ailenin alışılmış gelişimini ve işleyişini bozabilir³ Bunun yanında gerçeği kabul etmekte zorlanan anneler engelli bir çocuğun ihtiyaç duyduğu özveri, paylaşım ve bakımı sağlamakta isteksiz olabilirler⁴.

Amaç: Bu araştırmanın amacı zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin bakım yükü, depresyon ve öz yeterlilik algısını belirlemektir.

Gereç-Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tiptedir. Araştırma evrenini, Hakkâri il merkezinde bulunan zihinsel engelli çocuklara yönelik eğitim veren Hakkâri Özel Eğitim Uygulama Merkezi ve 3 rehabilitasyon merkezinde eğitim gören toplam 120 çocuğun annesi oluşturmuştur. Araştırmada örnek seçimine gidilmemiş, tüm annelere ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan 97 anne araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Verileri toplamada Kişisel Bilgi Formu ve Beck Depresyon Ölçeği, Bakım Yükü ölçeği ve Öz Yeterlilik ölçeği kullanılmıştır. Verilerin çözümlenmesi SPSS 17 programında yapılmış olup verilerin değerlendirmesinde; tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra Mann Whitney U, Bağımsız Örneklem T testi, Kruskal Wallis, korelasyon testi ve Pearson Korelasyon Momentler Çarpımı kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan annelerin %87,6'unun evli, %52,6'nın okuryazar olmadığı, %20,6'inin eğitim durumunun ilköğretim ve % 85,6'nın çalışmadığı, %86,6'sının zihinsel engelli çocuk sayısının 1 olduğu, %51,5 orta düzey engel %52,6 sının engel durumunun bilinmediğini, % 49,5'nin akraba desteği aldığı saptanmıştır. Zihinsel engelli çocuğa sahip olan annelerin bakım yükü ve depresyon algıları arasında düşük ($r=0,203$ $p<,05$), bakım yükü ve öz yeterlik arasında orta ($r=0,479$ $p<,05$) öz yeterlilik ve depresyon algıları arasında düşük düzeyde pozitif yönde ilişki vardır ($r=0,201$ $p<,05$).



Zihinsel engelli çocuğa sahip olan annelerin medeni durumlarına ve çocukların cinsiyetlerine göre bakım yükü, depresyon ve öz yeterlilik algıları farklılık göstermemektedir ($p>0.05$). Zihinsel engelli çocuğa sahip olan annelerin ekonomik durumlarına göre depresyon ($\chi^2 = 12,36, p<,05$) bakım yükü ($\chi^2 = 4,91, p<,05$) ve öz yeterlilik algıları farklılık göstermektedir ($\chi^2 = 5,83, p<,05$).

Sonuç Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Bakım Yükü, Depresyon ve Öz Yeterlilik Algılarının düzeylerinin ekonomik durumlarına etkilediği bulunmuştur.

*Bu araştırma, Hava KAYA' nın “Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Bakım Yükü, Depresyon Ve Öz Yeterlilik Algılarının İncelenmesi” Hakkâri Üniversitesi, Bilimsel Araştırmalar Projesi (BAP) verilerinden oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Zihinsel Engel, Anne, Bakım Yükü, Depresyon, Öz Yeterlilik

Kaynaklar

- 1-Eripek, S. (2005). ‘Zekâ geriliği’. Ankara: Kök.
- 2-Balat, G.U. (2003). Zihinsel Engelli Çocukların Eğitimine Aile Katılımı.A. Kulaksızoğlu (Ed.). Farklı Gelişen Çocuklar içinde. İstanbul: Epsilon Yayınevi, 272-286.
- 3-Küçük S. Özürlü çocuk ailelerine yönelik psikolojik danışma hizmetleri. Özel Eğitim Dergisi, 1993; 1(3): 23-29.
- 4-Akıncı G. Engelli Çocuğa Sahip Olan ve Olmayan Babaların Aile İşlevlerini Algılamaları ile Sosyal Uyum Düzeylerinin İncelenmesi. A. Ü. Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2007, Ankara (Danışman: Prof. Dr. N Aral).



4711- STUDY OF THE BURDEN OF CARE, DEPRESSION AND SELF-EFFICACY OF MOTHERS WITH MENTALLY RETARDED CHILDREN*

Hava KAYA¹, Ayşegül PALTA², Fatma DEMİRKİRAN³

¹ Hakkâri University, Vocational School of Health Services, Department of Medical Services and Techniques, Hakkâri, Turkey

² Hakkâri University, Faculty of Education, Department of Educational Sciences, Hakkâri, Turkey

³ Aydın Adnan Menderes University, Nursing Faculty, Mental Health and Diseases Nursing Department, Aydın, Turkey
havakaya@hakkari.edu.tr

Introduction: Having children is one of the most beautiful and perfect feelings that parents can feel.

¹While the participation of a disabled child to the family is a change for the whole family, the mother is seen as the person who carries the burdens of the family the most. ² Due to the child's disability, the mother's feelings of guilt, the feeling of inability to cope with various aspects of the obstacle, the extreme dependence, the negative effects of overprotecting the child or denial of disability may disrupt the family's usual development and functioning. ³ In addition, mothers who have difficulty in accepting the truth may be reluctant to provide the devotion, sharing and care needed by a disabled child.

Aim: The aim of this study is to determine the care burden, depression and self-efficacy perception of mothers with mentally handicapped children.

Method: The study is descriptive and cross sectional typ. The research population consisted of the 120 mothers with mentally handicapped children who educate at three special education and rehabilitation centers, MEB special education classes in Hakkâri city center. The sample was not selected in the research and it was aimed to reach all mothers. 97 mothers who volunteered to participate in the study formed the sample of the study. Personal Information Form and Beck Depression Scale, Maintenance Burden Scale and Self-Efficacy Scale were used for data collection. The data were analyzed using SPSS 17 program and the data were evaluated; In addition to descriptive statistics, Mann Whitney U, Independent Samples T test, Kruskal Wallis, correlation test and Pearson Correlation Moments Product were used to analyze the data.

Results: Of the mothers who participated in the study, 87.6% were married, 52.6% were illiterate, 20.6% were primary educated and 85.6% did not work and 86.6% of them has one mentally handicapped child. Of the these children 51.5% has medium level obstacle, 52.6% of the obstacles were not known, 49.5% has relatives support. There is a low positive relationship between the care burden and the perceptions



of depression ($r=0,203$ $p<,05$), medium positive relationship between care burden and self-efficacy ($r=0,479$ $p<,05$) and low positive relationship between self-efficacy and perceptions ($r=0,201$ $p<,05$) of depression among mothers with mentally handicapped children. According to the marital status of mothers who have mentally handicapped children and their genders, the burden of care, depression and self-efficacy are not different ($p> 0.05$). According to the economic status of mothers with mentally retarded children, the burden ($\chi^2 =4,91$, $p<,05$), depression ($\chi^2 =12,36$, $p<,05$) and self-efficacy perceptions vary ($\chi^2 =5,83$, $p<,05$).

Conclusion: It was found that the level of care burden, depression and self-efficacy perception of mothers with mentally retarded children affected their economic status.

* This study was carried out by Hava KAYA's "Study of Burden of Care, Depression and Self-Efficacy Perceptions of Mothers with Mentally Handicapped Children", Hakkâri University, Scientific Research Project data.

Key Words: Mental Obstacle, Mother, Care Burden, Depression, Self-efficacy

References:

- 1-Eripek, S. (2005). 'Intelligence retardation'. Ankara: Root.
- 2-Balat, G.U. (2003). Family Participation in the Education of Mentally Handicapped Children. A. Kulaksizoglu (Ed.). Children in Different Emerging. Istanbul: Epsilon Publishing House, 272-286.
- 3-Küçük S. Psychological counseling services for families of children with disabilities. Special Education Journal, 1993; 1 (3): 23-29.
- 4-Akıncı G. Investigation of Family Functions and Social Adaptation Levels of Fathers and Children with and without Disabled Children. A. Ü. Institute of Science and Technology, Master Thesis, 2007, Ankara (Supervisor: Prof. N Aral).



4712- ÖĞRENCİLERİN KLİNİK UYGULAMA ÖNCESİ VE SONRASI PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ ALGILAMALARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Seyma Demiralay¹, İlkay Keser²

¹Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Programı Öğrencisi, Antalya, Türkiye

²Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

bsgseyma@gmail.com

Giriş ve Amaç: Psikiyatri hemşirelerinin meslekte başarılı olabilmeleri, etkin ve mutlu çalışabilmeleri için psikiyatri hemşireliğine ilişkin duygu ve düşünceleri önemlidir. Mesleğe ilişkin duygu, düşünce ve tutumların bir çoğu öğrencilik yaşamındaki deneyimlerle kazanılmaktadır. Bu çalışma, öğrencilerin klinik uygulama öncesi ve sonrası psikiyatri hemşireliği algılarını karşılaştırmak amacıyla, tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Yöntem: Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersini alan son sınıf öğrencilerinin tümü (N=260) araştırmanın evrenini, araştırmaya katılmayı kabul eden ve ön-test/son test uygulamalarına katılan toplam 139 öğrenci ise örnekleme oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından oluşturulan sosyo-demografik soru formu ve “Psikiyatri Hemşireliğini Algılama Ölçeği” kullanılarak elde edilmiştir. Veriler, SPSS 23 paket programında, tanımlayıcı istatistikler yapılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin %28,8’i erkek, %71,2’si kadın, %51,8’i 21 yaşındadır. Uygulama öncesi öğrencilerin %41,3’ü mezun olduktan sonra psikiyatri kliniğinde çalışmak istediğini belirtirken; klinik uygulama sonrası bu oran %53,2’ye yükselmiş ve bu değişim istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yaratmıştır (p<.05). Öğrencilerin %86,3’ü uygulama öncesi psikiyatri hemşirelerinin diğer hemşirelerden farklı olduğunu düşünürken; uygulama sonrası bu oran %81,3’e düşmüştür. “Psikiyatri Hemşireliğini Algılama Ölçeği” öntest ve sontest toplam puanları arasında negatif yönde anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır (p<.05).

Sonuç ve Öneriler: Elde edilen bulguların sonucunda öğrencilerin uygulama öncesi ve sonrası psikiyatri hemşireliği ile ilgili duygu/düşüncelerinde farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Bu değişimlerin bazıları olumlu yönde iken, özellikle psikiyatri hemşireliği algılarında negatif yönde bir değişim olması dikkat çekici bir bulgudur. Bu değişimin nedeninin, uygulama ortamının fiziki koşullarına bağlı yaşanan sıkıntılardan, çalışan personelin niteliksel ve niceliksel açıdan yetersiz olmasından



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

kaynaklanabileceği düşünülmekte ve uygulama alanlarının bu sonuçlarının dikkate alınarak seçilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler:Öğrenci, Klinik Uygulama, Psikiyatri Hemşireliği, Psikiyatri Hemşireliği Algısı.

Kaynaklar;

1-Hung, B. J., Huang, X. Y., & Lin, M. J. (2009). The first experiences of clinical practice of psychiatric nursing students in Taiwan: a phenomenological study. *Journal of clinical nursing*, 18(22), 3126-3135.

2-Rungapadiachy DM, Madill A. Mental health student nurses' perception of the role of the mental health nurse. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2004;11:714-724.

3-Henderson, S., Happell, B. & Martin, T. (2007). Impact of theory and clinical placement on undergraduate students' mental health nursing knowledge, skills and attitudes. *International Journal of Mental Health Nursing*, 16 (2), 116–125





4712- THE COMPARISON OF STUDENTS' PERCEPTION OF PSYCHIATRIC NURSING BEFORE AND AFTER CLINICAL PRACTICE

Seyma Demiralay¹, İlkay Keser²

¹Akdeniz University, Institute of Health Sciences, Mental Health and Psychiatric Nursing, Master's Program Student, Antalya, Turkey

²Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Antalya, Turkey

bsgseyma@gmail.com

Introduction and aim: Psychiatric nurses' thoughts and emotions are important for them to be effective, happy and successful in their profession. Most of their feelings and thoughts about psychiatric nursing of psychiatric nurses are important for them to be able to work effectively and happily in their profession. Most of the feelings, thoughts and attitudes related to the profession are acquired by experiences in the life of studentship. This study was conducted as a descriptive study to compare students' perceptions of psychiatric nursing before and after clinical practice.

Method: All of the students (N = 260) who have been educating and have been taking the courses of Mental Health and Disease Nursing at Mediterranean University Nursing Faculty constituted the population of research and a total of 139 students who accepted to participate in the research and participated in pre-test / post-test applications constituted the sample of the research. The data were obtained using the socio-demographic questionnaire and the 'psychiatric nursing detection scale' created by the researchers. The data were evaluated using descriptive statistics in the SPSS 23 package program.

Findings: Of the students who participated in the survey, 28.8% are male, 71.2% are females and 51.8% are 21 years old. While 41.3% of the pre-practice students stated that they wanted to work in psychiatry clinic after graduation, this rate increased to 53.2% after clinical practice and this change made a statistically meaningful difference ($p < .05$). While 86.3% of the pre-practice students thought that psychiatric nurses were different from other nurses before practice, this rate decreased to 81.3% after practice. It was determined that there was a meaningful difference in the negative direction between the pre-test and post-test total scores of the "Psychiatric Nursing Perception Scale" ($p < .05$).

Conclusion and Suggestions: As a result of the results obtained, it was determined that the students had differences in feelings / thoughts related to psychiatric nursing before and after the practice. While some of these changes are positive, it is a remarkable finding that there are changes in the negative direction, especially in the perception of psychiatric nursing.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

It is thought that the cause of this change may be due to the inadequate qualitative and quantitative aspects of the working staff from the problems experienced due to the physical conditions of the application environment and it is suggested that the application areas should be selected by considering these results.

Key Words: Student, Clinical Practice, Psychiatric Nursing, Perception of Psychiatric Nursing

References:

- 1-Hung, B. J., Huang, X. Y., & Lin, M. J. (2009). The first experiences of clinical practice of psychiatric nursing students in Taiwan: a phenomenological study. *Journal of clinical nursing*, 18(22), 3126-3135.
- 2-Rungapadiachy DM, Madill A. Mental health student nurses' perception of the role of the mental health nurse. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2004;11:714-724.
- 3-Henderson, S., Happell, B. & Martin, T. (2007). Impact of theory and clinical placement on undergraduate students' mental health nursing knowledge, skills and attitudes. *International Journal of Mental Health Nursing*, 16 (2), 116–125





4713- MİYOKARD İNFAKTÜSÜNDE ÖLÜM KAYGISI VE HEMŞİRELİK YÖNETİMİ

Mediha SERT¹, Zeynep ÖZER¹

¹Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,
Konyaaltı/Antalya, Türkiye.

medihaser@akdeniz.edu.tr

Amaç: Bu derlemenin amacı, hemşirelerin miyokard infarktüsünde (MI) ölüm kaygısı ve baş etme konusundaki farkındalığını arttırmak ve hasta bakımında baş etme stratejilerini geliştirerek kullanımını desteklemektir.

Yöntem: Bu çalışma bir literatür derlemesi niteliğindedir.

Bulgular: Kardiyovasküler hastalıklar (KVH) hemen her toplumda ilk sırada yer alan mortalite nedenlerinden biridir. Bu hastalıkların başında da koroner arter hastalıkları (KAH) gelmektedir (Reed, Rossi, & Cannon, 2017). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre 2015 yılındaki ölümlerin %40,3'ü KVH'den kaynaklanmış ve bu ölümlerin %40,5'ini de KAH oluşturmuştur. KAH arasında yer alan MI hasta ve ailelerini etkileyen, mortalite oranı yüksek bir hastalıktır (TÜİK, 2017).

Miyokard infarktüsü her yaş grubunda görülmesi, ölümle sonuçlanması ve ciddi komplikasyonları nedeniyle önemli bir sağlık sorunudur. Birçok hasta tarafından ani, yaşamı tehdit eden, kaygı ve stres düzeyini artıran bir olay olarak tanımlanmaktadır (Steptoe et al., 2011). MI geçiren dört hastadan üçü, orta ve yüksek düzeyde ölüm kaygısı yaşadığını bildirmiştir (Whitehead et al., 2005).

Stres mekanizmasının aktivasyonu ile gelişen fizyolojik süreçler miyokardın oksijen gereksinimini arttırmakta ve prognozu ağırlaştırmaktadır. Bireyler, yaşadığı stres verici olayları ve olumsuz etkilerini azaltmak için baş etme tutumları geliştirmektedir. Etkili baş etme bireyin tedavisinin olumlu sürdürülebilmesi ve nüksün önlenerek mortalite oranlarının azaltılmasını sağlaması açısından önemlidir (Arpacı et al., 2011).

Sonuç: Miyokard infarktüsü geçiren bireylerde artan kaygı, sonraki yıllarda tekrarlayan KVH'ye ve çeşitli psikolojik sorunlara yol açabilir. Bireylerin ölüm kaygısı düzeyleri ve baş etmelerinin sağlık çalışanları tarafından belirlenmesi ve hastanın mevcut durumuna ilişkin bakımın planlanarak sunulması büyük önem taşımaktadır. Ölüm kaygısında hemşirenin



yaklaşımı, bireyin duygularının ifadesini sağlamak, yargılayıcı değil destekleyici olmak ve sosyal desteği değerlendirerek güçlendirmek olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Miyokard İnfaktüsü; Ölüm Kaygısı; Hemşirelik.

Kaynaklar

1. Arpacı, F., Avdaş, E., Doğruöz, Ö., & Saridoğan, T. (2011). Yaşlılarda Ölüm Kaygısının İncelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 1(21), 53–66. Retrieved from <http://atif.sobiad.com/sobiadfiles/sobiadarsiv2/TBTKK/yasad/203209.pdf>
2. Reed, G. W., Rossi, J. E., & Cannon, C. P. (2017). Acute myocardial infarction. *The Lancet*, 389(10065), 197–210. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30677-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30677-8)
3. Steptoe, A., Molloy, G. J., Messerli-Bürgy, N., Wikman, A., Randall, G., Perkins-Porras, L., & Kaski, J. C. (2011). Fear of dying and inflammation following acute coronary syndrome. *European Heart Journal*, 32(19), 2405–2411. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehr132>
4. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), Ölüm Nedeni İstatistikleri, 2017. Retrieved from <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=27620>.
5. Whitehead DL, Strike P, Perkins-Porras L, Steptoe A. Frequency of distress and fear of dying during acute coronary syndromes and consequences for adaptation. *Am J Cardiol*. 2005; 96:1512–1516.



4713- DEATH ANXIETY AND NURSING MANAGEMENT IN MYOCARDIAL INFARCTION

Mediha SERT1¹, Zeynep ÖZER¹

¹Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing,
Konyaaltı / Antalya, Turkey.

medihasert@akdeniz.edu.tr

Aim: The aim of this review is to increase the awareness of nurses about death anxiety and coping in myocardial infarction (MI) and to support the use to of coping strategies in patient care.

Methods: This study is a literature review.

Results: Cardiovascular diseases (CVD) is one of the capital causes of mortality in almost every population. Coronary artery diseases (CAD) is the foremost of these diseases (**Reed, Rossi, & Cannon, 2017**). According to the Turkey Statistical Institute data, 40.3% of deaths in 2015 were caused from CVD and KAH are also formed 40.5% of these deaths. MI among CAD, is a disease with high mortality rate affecting patients and their families (TÜİK, 2017).

Myocardial infarction is an important health problem, due to its occurrence in all age groups, caused death and serious complications. It is defined by many patients as a sudden, life-threatening event that increases anxiety and stress levels (Steptoe et al., 2011). Of the four patients with MI, three reported moderate and high level death anxiety (Whitehead et al., 2005).

The physiological processes develop by activation of the stress mechanism increase myocardial oxygen demand and aggravate the prognosis. Individuals are developing coping attitudes in order to reduce their stressful events and negative effects. Effective coping is important to ensure that the treatment of the individual is maintained positively and that mortality rates are reduced by preventing recurrence (**Arpacı et al., 2011**).

Conclusion: Increased anxiety in individuals with myocardial infarction may lead to recurrent CVD and various psychological problems in subsequent years. It's of utmost importance, determine the levels by health workers of death anxiety and coping of the patients, and to plan and present the care for the current situation of the patient. The nurse's approach to death anxiety should be to provide an expression of the individual's feelings, not to be judgmental but to be supportive and to reinforce social support.

Keywords: Myocardial infarction; Death Anxiety; Nursing.



References

1. Arpacı, F., Avdaş, E., Doğruöz, Ö., & Sarıdoğan, T. (2011). Yaşlılarda Ölüm Kaygısının İncelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 1(21), 53–66. Retrieved from <http://atif.sobiad.com/sobiadfiles/sobiadarsiv2/TBTKK/yasad/203209.pdf>
2. Reed, G. W., Rossi, J. E., & Cannon, C. P. (2017). Acute myocardial infarction. *The Lancet*, 389(10065), 197–210. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30677-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30677-8)
3. Steptoe, A., Molloy, G. J., Messerli-Bürgy, N., Wikman, A., Randall, G., Perkins-Porras, L., & Kaski, J. C. (2011). Fear of dying and inflammation following acute coronary syndrome. *European Heart Journal*, 32(19), 2405–2411. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehr132>
4. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), Ölüm Nedeni İstatistikleri, 2017. Retrieved from <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=27620>.
5. Whitehead DL, Strike P, Perkins-Porras L, Steptoe A. Frequency of distress and fear of dying during acute coronary syndromes and consequences for adaptation. *Am J Cardiol*. 2005; 96:1512–1516.

V. Uluslararası IX. Ulusal
Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

Antalya Resort & Spa, Belek
Antalya-Türkiye



Giriş

Kardiyovasküler hastalıklar (KVH) her toplumda ilk sırada yer alan ölüm nedenleri arasındadır. Koroner arter hastalıkları (KAH) ise, dünyada ve ülkemizde önemli mortalite oranlarına sahip olan bir KVH'dir. (Dagleish et al., 2007; Gatenby, Shelton, & Blackman, 2014; Reed, Rossi, & Cannon, 2017). Dünyada 2015 yılında gerçekleşen ölümlerin %31'inden (17,7 milyon) KAH sorumludur ve bu ölümlerin 6,7 milyonu da miyokard infarktüsüne (MI) bağlı olarak gelişmiştir. 2030 yılında ise KAH nedeniyle gerçekleşecek ölümlerin 22,2 milyona ulaşacağı öngörülmektedir (World Health Organization, 2015).

Miyokard infarktüsü hem hastaları hem de ailelerini etkileyen, her yaşta görülebilen, mortalite oranları oldukça yüksek olan şiddetli iskemik bir kalp hastalığıdır (Bengtsson, Hagman, & Wedel, 2001; Dagleish et al., 2007; Olgun, Kaptan, & Büyüknal, 2016; Wang, Jiang, He, & Koh, 2016; Kang et al., 2017). Taburcu olduktan sonraki ilk bir yıllık sürede hastaların %50-60'ı yaşamlarını yitirmektedir ve bu kayıplar sıklıkla kardiyak arrest veya infarktüsün tekrarlamasına bağlı olarak gelişmektedir (Türkcan Düzöz & Cengiz, 2006).

Miyokard infarktüsü, birçok hasta tarafından stresli olarak algılanan, beklenmeyen ve yaşamı ileri düzeyde tehdit eden bir olaydır (Burnett et al., 1995; Wikman et al., 2008; Steptoe et al., 2011). Semptom başlangıcı sonrasında, akut koroner sendromlu dört hastadan üçü, orta ve yüksek düzeyde MI ile ilişkili kaygı ve korku hissettiklerini ve öleceğini düşündüklerini ifade etmiştir (Whitehead et al., 2005; Haensel et al., 2008). Benzer bir çalışmada MI tanısı alan her beş kişiden birinde ölüm kaygısı olduğu belirlenmiştir (Steptoe et al., 2011).

Ölüm kaygısı, özellikle ST yükselmeli miyokard infarktüsünün (STEMI) stresli bir belirtisidir. STEMI hastalarının %15'inde ölüm kaygısı bildirmiş, bireyler arasında anlamlı bir cinsiyet farkı bulunamamıştır. STEMI'de ağrı kuvveti, semptom şiddeti, STEMI öncesi risk algısı ve negatif duygu durumu, bağımsız olarak ölüm kaygısı ile ilişkilendirilmiştir (Albarqouni, et al., 2016). Benzer şekilde ölüm kaygısı, çaresizlik veya ağrı, artmış KVH riski ile ilişkili olduğu ifade edilmiştir. Başka bir çalışmada, MI'da tekrarlayan göğüs ağrısı gibi algılanan rahatsızlıkların şiddetinin yarısından fazlasını, ölüm kaygısının oluşturduğu bildirilmiş ve ölüm kaygısı ile göğüs ağrısı şiddeti arasında ilişki olduğu belirlenmiştir (Ginzburg et al., 2003; Whitehead et al., 2005). Ayrıca genç yaş, sigara kullanımı, düşük sosyoekonomik statü ve bekar hastalarda daha yüksek ölüm kaygısı, çaresizlik ve ağrı geliştiği belirlenmiştir (Steptoe et al., 2011).



Fiziksel hastalıklar nedeniyle gelişen ruhsal ya da davranışsal problemler hastanın; tedaviye uyumunu, bakımını, yaşam kalitesini, tedavi süresini ve masraflarını, prognozunu, mortalite ve morbiditeyi olumsuz etkilediği bildirilmiştir (Meltem Efe, Güneş, & Özden, 2007; Çam, Gümüş, & Engin, 2014). Kalp hastalıkları ve özellikle MI ise bu ruhsal sorunların en sık görüldüğü hastalıklar arasında yer almaktadır (Özkan, 2002; Frasure-Smith & Lespérance, 2003; Kulaksızoğlu et al., 2009; Özdemir & Taşçı, 2013). MI ile ilişkili ölüm, çaresizlik veya ağrı kaygısı olarak kavramsallaştırılan sorunların, depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres bozukluğu da dahil olmak üzere kardiyovasküler morbidite ve mortalite için risk faktörleri ile ilişkili olması nedeniyle önemli bir klinik durum olabileceği düşünülmektedir (Frasure-Smith, Lespérance, & Talajic, 1995; Shemesh et al., 2004; Huffman et al., 2008). Bu nedenle, MI ile ilişkili ölme ve çaresizlik kaygısı, MI'nın sonrasındaki kötü kardiyovasküler prognozla ilişkili olduğu anlaşılabilir (Frasure Smith & Lesperance, 2010). Hastalık ve sağlık durumuna doğrudan etki göstermesi nedeniyle bireylerin kaygı düzeyleri ve buna ilişkin baş etme davranışlarının hemşireler tarafından değerlendirilmesi, uygun hemşirelik yaklaşımları ile yönetilmesi gerekliliği önem taşımaktadır.

Ölüm Kaygısı ve Hemşirelik Yönetimi

Kaygı, kavramı, “genellikle kötü bir şey olacakmış düşüncesiyle ortaya çıkan ve sebebi bilinmeyen gerginlik duygusu” olarak tanımlanmaktadır (Türk Dil Kurumu, 2013). Var olan durumun değerlendirilmesi ile ortaya çıkan bir tepkidir. Kişileri gergin bir duygu durumuna sürükleyen olgudur ve bireylerde gerilim, titreme, terleme, stres, çarpıntı ve yüksek nabız gibi fiziksel belirtiler ile gelişebilir. Ölen birini görmek veya bir yakınının ölmesi gibi durumlar somuttur ve bireylerde kaygı duygusunu oluşturur; bunun yanında ölümün bilinmezliği, zamanının belirsizliği yönleri ile gelişerek bireyleri kaygıya sürükler ve mevcut kaygı düzeylerini daha da artırır. İnsanlar için ölüm korkutucudur, öfke, suçluluk duygusu, empati, üzüme gibi birçok duyguyu içerir (Kalaoğlu Öztürk, 2010; Arpacı et al., 2011).

Ölüm, “Yeniden canlandırma olasılığının olmadığı ve tüm yaşam fonksiyonlarının durduğu durum” olarak tanımlanmaktadır (Atatürk Kültür Dil ve Tarih Yüksek Kurumu, 2018). Ölüm kaygısı kavramı ise, ölümün yaklaştığının düşüncesi ya da farkındalığı ile gelişen bir duygudur ve bu duygunun bireylerin hayatını etkilemesi kaçınılmaz bir durumdur (Kalaoğlu Öztürk, 2010).

Özellikle yaşamı tehdit eden hastalığı olan bireylerde, yaşamlarının kontrolü, hareket kabiliyeti ve bağımsızlık gibi fiziksel fonksiyonlarının kaybedilmesi ölüme ilişkin çaresizliği ve kaygı



duygusunu tetiklemektedir. Kronik hastalığı olan bireylerde ölüm kaygısı düzeyini etkileyen etmenler ise, tanı ve prognozun belirsizliği, yaşamı tehdit eden bir hastalık olması, tedaviye rağmen semptomlarda yeterli düzelme olmaması, kısa dönemde bir yakınının kaybı, ölüme ilişkin toplumsal ve bireysel düşünceler, hayatın anlamına ilişkin düşünceler, ölüme ilişkin duyulan çaresizlik ve ağrı deneyimleri olarak ifade edilebilir (Barlow, 2000; Kalaoğlu Öztürk, 2010).

Yaş, psikolojik olgun olma durumu, ani yaşanan bir kayıp, ölümcül hastalıklar ile karşı karşıya kalma gibi birçok etken, bireylerin yaşadığı ölüm kaygısını tetikleyebilmektedir (Chuin & Choo, 2010). Aşırı ya da sürekli duyulan kaygı ve korku düşüncesi bireylerin psikolojisini, yaşam kalitelerini ve çevreye uyumlarını olumsuz şekilde etkileyebilmektedir. Bu nedenle bireylerin ölüm kaygısı düzeylerinin kontrolü ve yönetimi önem teşkil etmektedir (Özdemir, 2014).

Ölüm kaygısı, bireylerin kendi ölümleri ya da yakınlarının ölümlerinin kaygısı ile gelişen bir durumdur. Ayrıca bireyin ölüme karşı kontrolünün olmaması ile gelişen güçsüzlük duygusu, fiziksel, mental yeterliliğin kaybı, kronik ve hatta ölümcül bir hastalığın varlığına ilişkin yakınlarının bakımına bağlı kalma kaygısı, yakınlarına yük olacağı endişesi, ölümün zamansız, erken ya da geç geleceği endişesi, yaşamdaki amaç ve hedeflere ulaşmadan ölmeme isteği, ölüme ilişkin olumsuz bir düşünce imajına sahip olma ya da ölüm sonrası yaratıcı ile karşılaşma düşünceleri gibi birçok etmen bireyi ölüm kaygısına sürüklemektedir (Harrawood, White, & Benschhoff, 2008; Juall Carpenito, 2010; Kalaoğlu Öztürk, 2010; Kaçan Softa et al., 2011).

Kardiyovasküler hastalıklar, ölüm nedenleri arasında üst sıralarında yer alması nedeni ile bireylere ölümleri hatırlattığı ve ölüme ilişkin kaygıları artırdığı düşünülmekte, bu nedenle KVH olan bireylerin yüksek düzeyde ölüm kaygısı açısından risk grubu olduğu bildirilmektedir (Özen, 2008). Kaçan Softa ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada, kalp hastalığı olan bireylerin ölüm kaygısı puan ortalamalarının, kalp hastalığı olmayanların puan ortalamalarına oranla daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Kaçan Softa et al., 2011). KVH arasında en sık karşılaşılan MI, ani gelişen, ölüm ile sonuçlanabilen, semptomları nedeniyle bireyi kaygıya sürükleyen bir hastalıktır. Şahan ve arkadaşlarının kanser hastaları ve MI geçiren hastalarda ölüm kaygı düzeylerine ilişkin yapmış oldukları çalışmada, MI hastalarının ölüm kaygısı düzeylerinin kanser hastalarına oranla daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Bu durumun nedeni ise aniden ve beklenmeyen bir anda ölüm ile karşı karşıya gelme duygusu ile geliştiği belirlenmiştir (Şahan et al., 2018).



Ölüm kaygısı ve buna ilişkin kaygı yaşayan bireye hemşirenin ilk olarak yaklaşımı bireyin ölüme yönelik duygularını paylaşmasını sağlamak ve kendini ifade etmesinde destekleyici olmaktır. Tüm bu süreçte bireye yargılayıcı tutum ile yaklaşmadan onu anladığı ve destek olduğunu ifade ederek hastası ile arasındaki güven duygusunu desteklemesi gerekmektedir. Ardından bireyin ölüme ilişkin kaygılarını tetikleyen ve arttıran etmenlerin neler olduğu sorgulanmalı ve kaygıları üzerine ifadesi sağlanmalıdır. Bireyin ölüme ilişkin acı çekme kaygısı olup olmadığı ya da spiritüel ilişkileri değerlendirilmelidir. Bireyi bu süreçte destekleyecek sosyal desteği sorgulanmalı ve mümkünse destek sağlayıcıları ile görüşerek bu konuda kendilerini cesaretlendirmelidir. Hastalara bakım verirken aynı zamanda hemşirenin de kendi duygu ve düşüncelerinin farkında olması gereklidir. Bu duyguların bakım sürecinde hasta ve hasta yakınlarını etkileyebileceği unutulmamalıdır (Juall Carpenito, 2010; Özdemir, 2014).

Ölüme ilişkin hemşirenin tutumu, hasta ve hasta yakınlarına verdikleri bakımı önemli ölçüde etkilemektedir. Ölüm ve ölüme ilişkin olumsuz düşüncelerin ifade edilmesinden kaçınılmalı hasta ve yakınlarının kederlerini ifade etmeleri üzerine yoğunlaşmalıdır. Hastanın geçmişe yönelik olumlu ve iyi hissettiği anları sorgulanmalı ve hayata olumlu bakış açısı kazandırmak için desteklenmeli bu sayede ölüme ilişkin bakış açısının yeniden yapılandırılması konusunda cesaretlendirilmelidir. Hemşirelerin hastalarına bütüncül bir yaklaşımla bakım verebilmeleri için, onları etkileyen tüm bu problemleri tanımaları ve müdahale etmeleri gerekmektedir (Yılmaz, Kutlu, & Çeçen, 2008; Juall Carpenito, 2010; Özdemir, 2014).

Sonuç: Bireylerin hastalığa ilişkin yaşadığı psikolojik sorunlar, KVH'ye neden olabileceği gibi, KVH'nin varlığı da psikolojik sorunların gelişimini tetikleyebilir (Jiang et al., 2004; Van Melle et al., 2004). Kalbin hayati bir organ olması nedeniyle, KVH'li bireylerin kalbe yaşama ve ölüme ilişkin yükledikleri anlam diğer organlara oranla daha fazladır. Ayrıca tüm dünyada en başta gelen ölüm nedenleri arasında da KVH bulunmaktadır. Bu sebeple KVH, diğer hastalıklara oranla bireylerin daha fazla kaygı yaşamalarına neden olmaktadır (Beery ve ark., 2002; Altunbaş ve ark., 2012; Balcı ve Enç, 2013). Aşırı ya da sürekli duyulan kaygı düşüncesi bireylerin psikolojisini, olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu nedenle bireylerin ölüm kaygısı ve baş etme düzeylerinin kontrolü önem teşkil etmektedir (Özdemir, 2014). Yapılan çalışmalarda MI geçirmiş ve/veya KVH olan bireylerin, hastalık sonrası artan kaygılı ruhsal durumunun sonraki yıllarda tekrar MI'ye ve/veya diğer KVH'ye yakalanmasına yol açabileceği bildirilmiştir (Jiang et al., 2004; Van Melle et al., 2004).



Her hastalıkta olduğu gibi MI geçiren bireylerde de ruhsal ve davranışsal tepkiler gelişebileceği bilinmektedir. Bu tepkilerin başta hemşireler olmak üzere sağlık çalışanları tarafından fark edilerek belirlenmesi ve hastaya mevcut durumuna ilişkin bakımın planlanarak sunulması gerekmektedir (Jiang et al., 2004; Van Melle et al., 2004). Bu derlemenin, Türkiye’de ve dünyada ölüm nedenleri arasında ilk sırada yer alan MI’nin hastalar üzerinde oluşturduğu ölüm kaygısının önemini gündeme getirerek farkındalığı sağlayacağı, bireylerin ölüm kaygısı düzeylerinin belirlenmesi ve uygulanacak sağlık bakım hizmetlerinin bu doğrultuda planlanarak geliştirilmesi gerekliliğini irdeleneceği, bu sayede daha kaliteli hemşirelik bakımının sağlanmasını destekleyeceği ön görülmektedir.

KAYNAKÇA

- Albarqouni, L., von Eisenhart Rothe, A., Ronel, J., Meinertz, T., & Ladwig, K. (2016). Frequency and covariates of fear of death during myocardial infarction and its impact on prehospital delay: findings from the multicentre MEDEA Study. *Clinical Research in Cardiology*, 105(2), 135–144. <https://doi.org/10.1007/s00392-015-0895-3>
- Altunbaş, G., Ercan, S., Davutoğlu, V., Ünal, A., & Bülbül, F. (2012). Kardiyovasküler Hastalık ve Depresyon İlişkisi. *Journal of Mood Disorders*, 2(2), 84–90. <https://doi.org/10.5455/jmood.20120615043521>
- Arpacı, F., Avdaş, E., Doğruöz, Ö., & Sarıdoğan, T. (2011). Yaşlılarda Ölüm Kaygısının İncelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 1(21), 53–66. Retrieved from <http://atif.sobiad.com/sobiadfiles/sobiadarsiv2/TBTKK/yasad/203209.pdf>
- Atatürk Kültür Dil ve Tarih Yüksek Kurumu. (2018). Hemşirelik Terimleri Sözlüğü. Retrieved March 19, 2018, from http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_hemsirelik&view=hemsirelik
- Balcı, A., & Enç, N. (2013). Koroner Anjiyografi Uygulanacak Hastalara Verilen Görsel-İşitsel Eğitimin Fizyolojik ve Psikososyal Parametreler Üzerine Etkisi. *Türk Kardiyol Dern Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi -Turk Soc Cardiol Turkish Journal of Cardiovascular Nursing*, 4(5), 41–50. <https://doi.org/10.5543/khd.2013.005>
- Barlow, D. H. (2000). Unraveling the mysteries of anxiety and its disorders from the perspective of emotion theory. *The American Psychologist*, 55(11), 1247–63. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11280938>
- Beery, T. A., Sommers, M. S., & Hall, J. (2002). Focused Life Stories of Women With Cardiac Pacemakers. *Western Journal of Nursing Research*, 24(1). Retrieved from <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/01939450222045680>
- Bengtsson, I., Hagman, M., & Wedel, H. (2001). Age and angina as predictors of quality of life after myocardial infarction. *Scandinavian Cardiovascular Journal*, 35(4), 252–258. <https://doi.org/10.1080/14017430152581369>
- Burnett, R. E., Blumenthal, J. A., Mark, D. B., Leimberger, J. D., & Califf, R. M. (1995). Distinguishing between early and late responders to symptoms of acute myocardial infarction. *The American Journal of Cardiology*, 75(15), 1019–22. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7747681>



- Çam, O., Gümüş, A. B., & Engin, E. (2014). *Fiziksel hastalıklara verilen psikososyal tepkiler: Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği* (1. Baskı). İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
- Chuin, C. L., & Choo, Y. C. (2010). Age, Gender And Religiosity As Related To Death Anxiety. *Sunway Academic Journal*, (6), 1–16.
- Dalgleish, T., Williams, J. M. G. ., Golden, A.-M. J., Perkins, N., Barrett, L. F., Barnard, P. J., ... Watkins, E. (2007). Kalp Yetersizliği Akut Koroner Sendromlar Hipertansiyon Hemşirelik Bakım Kılavuzu. *Journal of Experimental Psychology: General*, 136(1), 16,45.
- Frasure-Smith, N., & Lespérance, F. (2003). Depression and Other Psychological Risks Following Myocardial Infarction. *Archives of General Psychiatry*, 60(6), 627–636. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.60.6.627>
- Frasure-Smith, N., Lespérance, F., & Talajic, M. (1995). Depression and 18-month prognosis after myocardial infarction. *Circulation*, 91(4), 999–1005. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7531624>
- Frasure Smith, N., & Lesperance, F. (2010). Depression and cardiac risk: present status and future directions. *Heart*, 96(3), 193–196. <https://doi.org/10.1136/hrt.2009.186957>
- Gatenby, V. K., Shelton, R. J., & Blackman, D. J. (2014). Management of ST-elevation myocardial infarction. *Medicine*, 42(9), 512–519. <https://doi.org/10.1016/j.mpmed.2014.06.017>
- Ginzburg, K., Solomon, Z., Koifman, B., Keren, G., Roth, A., Kriwisky, M., ... Bleich, A. (2003). Trajectories of posttraumatic stress disorder following myocardial infarction: a prospective study. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 64(10), 1217–23. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14658971>
- Haensel, A., Mills, P. J., Nelesen, R. A., Ziegler, M. G., & Dimsdale, J. E. (2008). The relationship between heart rate variability and inflammatory markers in cardiovascular diseases. *Psychoneuroendocrinology*, 33(10), 1305–1312. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2008.08.007>
- Harrawood, L. K., White, L. J., & Benshoff, J. J. (2008). Death anxiety in a national sample of United States funeral directors and its relationship with death exposure, age, and sex. *Omega*, 58(2), 129–146. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19227002>
- Huffman, J. C., Smith, F. A., Blais, M. A., Januzzi, J. L., & Fricchione, G. L. (2008). Anxiety, independent of depressive symptoms, is associated with in-hospital cardiac complications after acute myocardial infarction. *Journal of Psychosomatic Research*, 65(6), 557–563. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2008.08.001>
- Jiang, W., Kuchibhatla, M., Cuffe, M. S., Christopher, E. J., Alexander, J. D., Clary, G. L., ... O'Connor, C. M. (2004). Prognostic Value of Anxiety and Depression in Patients With Chronic Heart Failure. *Circulation*, 110(22), 3452–3456. <https://doi.org/10.1161/01.CIR.0000148138.25157.F9>
- Juall Carpenito, L. (2010). *Hemşirelik Tanıları El Kitabı*. (F. Erdemir, Ed.). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri. Retrieved from <https://www.nadirkitap.com/hemşirelik-tanilari-el-kitabilynda-juall-carpenito-kitap10374942.html>
- Kaçan Softa, H., Uçukoğlu, H., Ulaş Karaahmetoğlu, G., & Esen, D. (2011). Yaşlılarda ölüm kaygısı düzeyini etkileyen bazı faktörlerin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*,



1-2, 67-79.

- Kalaoğlu Öztürk, Z. (2010). *Yaşlı Bireylerde Ölüm Kaygısı*. Retrieved from <http://library.cu.edu.tr/tezler/7809.pdf>
- Kang, K., Gholizadeh, L., Inglis, S. C., & Han, H.-R. (2017). Correlates of health-related quality of life in patients with myocardial infarction: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 73, 1-16. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.04.010>
- Kulaksızoğlu, I. B., Tükel, R., Üçok, A., Yazıcı, O., & Al, E. (2009). *Konsültasyon liyezon psikiyatrisi ve psikosomatik tıp: Psikiyatri*. (S. Özkan & M. Özkan, Eds.). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Basım ve Yayınevi.
- Meltem Efe, S., Güneş, N., & Özden, S. Y. (2007). *Türkiye aile hekimliği dergisi. Türkiye Aile Hekimliği Dergisi* (Vol. 6). Deonta Medya. Retrieved from <http://www.turkailehekderg.org/makaleler/arastirma/akut-miyokard-enfarktusu-sonrasi-depresyon-ve-anksiyete-sikligi/>
- Olgun, S., Kaptan, G., & Büyükunal, S. K. (2016). Miyokard İnfarktüsü Geçirmiş Hastaların Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi. *İstanbul AREL Üniversitesi - Sağlık Bilimleri ve Yaşam Dergisi*, 1(1), 6-15. Retrieved from <https://dergi.arel.edu.tr/index.php/sbyd/article/view/14>
- Özdemir, H., & Taşçı, S. (2013). Motivasyonel Görüşme Tekniği ve Hemşirelikte Kullanımı. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 41-47.
- Özdemir, K. (2014). *Yoğun Bakım Hemşirelerinde Görülen Ölüm Kaygısı*. Atatürk Üniversitesi. Retrieved from http://earsiv.atauni.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/123456789/1378/kubra_ozdemir_tez.pdf?sequence=1
- Özen, D. (2008). *Huzur evinde yaşayan yaşlılarda ölüm kaygısının günlük yaşam işlevlerine etkisi*. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Özkan, S. (2002). Kardiyoloji ve kardiyovasküler cerrahinin psikiyatrik ve psikososyal yönleri. *İstanbul Üniversitesi Kardiyoloji Enstitüsü Dergisi*, 1, 44-55.
- Reed, G. W., Rossi, J. E., & Cannon, C. P. (2017). Acute myocardial infarction. *The Lancet*, 389(10065), 197-210. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30677-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30677-8)
- Şahan, E., Eroğlu, M. Z., Karataş, M. B., Mutluer, B., Uğurpala, C., & Berkol, T. D. (2018). Death anxiety in patients with myocardial infarction or cancer. *The Egyptian Heart Journal : (EHJ) : Official Bulletin of the Egyptian Society of Cardiology*, 70(3), 143-147. <https://doi.org/10.1016/j.ehj.2018.04.003>
- Shemesh, E., Yehuda, R., Milo, O., Dinur, I., Rudnick, A., Vered, Z., & Cotter, G. (2004). Posttraumatic Stress, Nonadherence, and Adverse Outcome in Survivors of a Myocardial Infarction. *Psychosomatic Medicine*, 66(4), 521-526. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000126199.05189.86>
- Steptoe, A., Molloy, G. J., Messerli-Bürgy, N., Wikman, A., Randall, G., Perkins-Porras, L., & Kaski, J. C. (2011). Fear of dying and inflammation following acute coronary syndrome. *European Heart Journal*, 32(19), 2405-2411. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehr132>
- Türk Dil Kurumu. (2013). *Türkçe Sözlük* (Türk Dil K).
- Türkcan Düzöz, G., & Cengiz, N. (2006). Akut Miyokard İnfarktüsü Geçiren Hastaların Miyokard İnfarktüsü Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 10(1), 1-6. Retrieved from <http://dergipark.gov.tr/ybhd/>



issue/26480/278707

- Van Melle, J. P., De Jonge, P., Spijkerman, T. A., Tijssen, J. G. P., Ormel, J., Van Veldhuisen, D. J., ... Van Den Berg, M. P. (2004). Prognostic Association of Depression Following Myocardial Infarction With Mortality and Cardiovascular Events: A Meta-analysis. *Psychosomatic Medicine*, 66(6), 814–822. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000146294.82810.9c>
- Wang, W., Jiang, Y., He, H.-G., & Koh, K. W. L. (2016). A randomised controlled trial on the effectiveness of a home-based self-management programme for community-dwelling patients with myocardial infarction. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 15(6), 398–408. <https://doi.org/10.1177/1474515115586904>
- Whitehead, D. L., Strike, P., Perkins-Porras, L., & Steptoe, A. (2005). Frequency of Distress and Fear of Dying During Acute Coronary Syndromes and Consequences for Adaptation. *The American Journal of Cardiology*, 96(11), 1512–1516. <https://doi.org/10.1016/j.amjcard.2005.07.070>
- World Health Organization. (2015). *Global Status Report On Noncommunicable Diseases*.
- Yılmaz, E., Kutlu, A. K., & Çeçen, D. (2008). Cerrahi Kliniklerinde Yatan Hastaların Uyku Durumlarını Etkileyen Faktörler. *Yeni Tıp Dergisi*, 25, 149–156.





4714- BİR ÜNİVERSİTEDE ÖĞRENİM GÖREN HEMŞİRELİK LİSANS VE YÜKSEK LİSANS ÖĞRENCİLERİNİN RUHSAL HASTALIKLARA YÖNELİK TUTUMLARININ İNCELENMESİ

Elçin Babaoğlu¹, Arzu Dikici² ve Tuğba Altıntaş³

^{1,2}Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Mimar Sinan Mahallesi,
Selmani Pak Cd, 34672 Üsküdar, İstanbul, Türkiye

³Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, Mimar Sinan Mahallesi,
Selmani Pak Cd, 34672 Üsküdar, İstanbul, Türkiye

arzu.dikici@uskudar.edu.tr

Giriş-Amaç: Ruhsal hastalığı olan bireyler kalıplaşmış tutumlar, önyargı ve damgalanmaya maruz kalabilirler. Çalışmalar, ruh sağlığı uzmanlarının olumsuz algılarının ruhsal bozukluğu olan bireyleri ötekileştirme davranışını arttırabileceğini ortaya koymuştur. Olumlu tutumları teşvik etmek ve ruhsal hastalıklara yönelik damgalamayı ortadan kaldırmak; genç hemşirelerin ruh sağlığı hemşireliğini tercih etmesi için önemli bir adımdır. Ayrıca, bu olumsuz tutumların nedenlerini anlamak ve bunları değiştirmek için harekete geçmek son derece önemlidir. Ancak hemşirelerin ve eğitimcilerin kendi uygulamalarında daha fazla yansıtıcı olmaları en önemlisidir. Araştırmanın amacı, lisans ve yüksek lisans hemşirelik öğrencilerinin akıl hastalıklarına yönelik tutumlarını anlamaktır.

Yöntem: 2017-2018 eğitim öğretim yılı bahar döneminde hemşirelik bölümünde okuyan birinci ve dördüncü sınıf öğrencileri ile Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği yüksek lisans öğrencileri ile yapılan araştırma tanımlayıcı tipte olup gönüllülüğünü yazılı onam ile bildiren öğrencilerden veri sağlanmıştır. Çalışmada örneklem seçimi yapılmadan tüm öğrencilerin çalışma kapsamına alınması planlanmış ve çalışmaya katılmayı kabul eden 244 öğrenci dahil edilmiştir. Ölçme araçları Sosyodemografik Bilgi Formu ve Ruhsal Sorunlu Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği'dir.

Bulgular: İyi Niyet, Korku/Dışlama ve Toplum Ruh Sağlığı İdeolojisi alt boyutlarına ait ortalama skorlar öğrencilerin sınıflarına göre karşılaştırıldığında, yalnızca İyi Niyet alt boyutu için ortalamalar arasındaki farkın anlamlı olduğu görülmüştür ($p= 0,003<0,05$). En yüksek ortalamaya sahip grup 5 üzerinden 3,59 ile yüksek lisans öğrencilerine, 3,27 ile 4. sınıf öğrencilerine ve 3,19 puan ile 1. sınıf öğrencilerine aittir. Bu da, eğitim düzeyi arttıkça iyi niyetin de arttığını göstermektedir.

Ölçeğin alt boyutları arasında anlamlı ilişki olup olmadığını saptamak amacıyla yapılan korelasyon analizi sonucunda, İyi Niyet ve Korku/Dışlama alt boyutları arasında %16,2'lik düşük ancak anlamlı ($p= 0,011<0,05$) ilişki, Toplum Ruh Sağlığı İdeolojisi ve Korku/Dışlama alt boyutları arasında %24,3



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

değeri ile göreceli olarak yüksek ve anlamlı korelasyon bulunmuştur ($p=0,000<0,05$). İyi Niyet ve Toplum Ruh Sağlığı İdeolojisi alt boyutları arasında ise anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Sonuç ve Öneriler: Akademik eğitimin tutum değişiminde önemli bir yere sahip olduğu görülmekte olup eğitim yöntemleri aracılığı ile inanç ve tutumların değiştirilebileceği ve böylece ruhsal hastalığı olan bireylere bütüncü bakım vermede önemli katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ruhsal Hastalık, Tutum, Hemşirelik Öğrencileri, Lisans, Yüksek Lisans

Kaynaklar:

Liu, W. (2018), Beliefs About Prognosis and Outcomes For People With Mental Disorders: A Cross-Cultural Study Of Bachelor of Nursinf Students From the US and China, *Archives of Psychiatric Nursing*, (32)/5, 751-756.

Oexle, N. (2017), Mental Illness Stigma, Secrecy and Sucidal Idetion, *Epidemiology and Psychiatric Sciences*,(26), 53-60.

Thongpriwan,V. (2015), Undergraduate Nursing Students Attitudes Toward Mental Helath Nursing, *Nurse Education Today*, (35), 948-953.





4714- INVESTIGATION OF BACHELOR AND MASTER NURSING STUDENT'S ATTITUDES TOWARD MENTAL ILLNESSES

Elçin Babaoğlu¹, Arzu Dikici² and Tuğba Altıntaş³

^{1,2}Uskudar University Faculty of Health Science Nursing Department, Mimar Sinan Mahallesi,
Selmani Pak Cd, 34672 Uskudar, Istanbul, Turkey

³Uskudar University Faculty of Health Sciences Department of Health Management, Mimar Sinan
Mahallesi, Selmani Pak Cd, 34672 Uskudar, Istanbul, Turkey

arzu.dikici@uskudar.edu.tr

Introduction: Mental health patients may be stereotyped and experience prejudice and stigmatization. Studies posited that the negative perceptions of mental health professionals might also increase the marginalization of mental health patients. Encouraging positive attitudes and destigmatizing the mental illness form an important step in the recruitment of young nurses into mental health nursing. Additionally, it is of extreme importance to understand the reasons for these negative attitudes and take action to change them. It is most importance as well that nurses and educators become more reflective in their own practices. The purpose of the research was to understand undergraduate and master nursing students' attitudes toward mental illnesses.

Methods: This study measured the attitudes of undergraduate students in the first and last class and the students in psychiatric and mental health master programme at spring semester 2017-2018. All of universe 244 students was participated in the study. Attitudes was measured sociodemographic questionnaire and Scale of the Community Attitudes towards the Mentally Ill.

Results: The scores of Fear/exclusion, Community Mental Health Ideology and Goodwill groups were evaluated by comparing the responses of the first and last year of undergraduate and master programme. There were statistically significant differences only for the scores of Fear/Exclusion. The group with the highest average belongs to the graduate students with 3.59 over 5, to the 3rd grade students with 3.27 and to the first grade students with 3.19 points. This shows that as the level of education increases, good will also increases.

Correlation analysis was performed to determine whether there was a significant relationship between the sub-dimensions of the scale a relatively low and significant correlation was found between Goodwill and Fear with percentage 16.2% ($p=0.011<0.05$). There was a significant relationship between the sub-dimensions of the scale relatively high and significant relationship between Goodwill and Community Mental Health Ideology ($p=0.000<0.05$). There was no significant relationship between Good will and Community Mental Health Ideology sub-dimensions.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Conclusion: Academic education in this area must be planned so as to favor the change of the attitudes that include greater use of teaching strategies that challenge beliefs and assumptions and promote a commitment to provide holistic care to people with mental illness.

Key Words: Mental Illness, Attitudes, Nursing Students, Undergraduate, Master Degree

References:

Liu, W. (2018), Beliefs About Prognosis and Outcomes For People With Mental Disorders: A Cross-Cultural Study Of Bachelor of Nursing Students From the US and China, *Archives of Psychiatric Nursing*, (32)/5, 751-756.

Oxle, N. (2017), Mental Illness Stigma, Secrecy and Suicidal Ideation, *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, (26), 53-60.

Thongpriwan, V. (2015), Undergraduate Nursing Students Attitudes Toward Mental Health Nursing, *Nurse Education Today*, (35), 948-953.





4715- KARDİYOVASKÜLER HASTALIKLARDA MOTİVASYONEL GÖRÜŞME

Mediha SERT¹, Zeynep ÖZER¹

¹Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,
Konyaaltı/Antalya, Türkiye.
medihaser@akdeniz.edu.tr

Amaç: Bu derlemenin amacı, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazandırılmasında kullanılan motivasyonel görüşme tekniğinin, kardiyovasküler hastalıkların (KVH) yönetimine olan olumlu etkisinin farkındalığını sağlamak ve hemşirelik uygulamalarında kullanımını arttırmaktır.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma bir literatür derlemesi niteliğindedir.

Bulgular: Kardiyovasküler hastalıklar, dünyada görülme sıklığı giderek artan önemli bir hastalık grubudur. Mortalite ve morbidite oranları da oldukça yüksektir. Dünyadaki ölümlerin %31'inden sorumludur ve on yıl sonra bu değer %41'e ulaşacağı öngörülmektedir. Türkiye'de de tüm ölümlerin %47,73'ünü oluşturarak ilk sırada yer almaktadır (WHO, 2017, 2018).

Sigara, alkol, sedanter yaşam, sağlıksız beslenme, diyabet, obezite ve dislipidemi gibi önlenabilir risk faktörleri KVH'nin gelişiminde rol oynamaktadır. Dünya sağlık örgütü; bu faktörlerin kontrolü ile KVH insidansının yarıya indirilebileceğini bildirmektedir (WHO, 2017, 2018). Sağlığa ilişkin riskleri azaltmak, sağlıklı yaşam biçimi davranışları kazandırmak ve motivasyonun sağlayarak desteklemek sağlık çalışanlarının özellikle hemşirelerin görevleri arasındadır. Hemşirelik uygulamalarında son yıllarda bireylere sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazandırılmasında sıklıkla motivasyonel görüşme tekniği kullanılmaya başlanmıştır (Dart, 2011).

Motivasyonel görüşme, bireyleri değişim için harekete geçirmek ve baş etmede yetersizlikleri gidermek amacıyla kullanılan, cesaretlendirici ve danışan merkezli bir yaklaşımdır. Bireyin, kendi değişimi hakkındaki düşüncelerinin farkındalığını sağlar ve açık iletişimi destekler (Rollnick & Miller, 1995). Obezite, diyabet, madde bağımlılığı, ağrı, HIV/AIDS'den korunma ve kazaları önleme gibi çeşitli alanlarda kullanılmaktadır. Ayrıca kanıta dayalı, etkinliği ispatlanmış, uygulanması ve öğrenmesi kolay bir uygulama yöntemidir (Brodie, Inoue, & Shaw, 2008).



Sonuç: Motivasyonel görüşme tekniklerinin KVH'nin yönetiminde etkili olduğu bilinmektedir. Bu yöntemlerin hemşirelik uygulamalarındaki kullanımının artırılmasıyla hemşirelik bakımının kalitesinin/sürekliliğinin de artacağı, önlenabilir risk faktörlerinin önüne geçilerek KVH insidansını azaltacağı ön görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Motivasyonel Görüşme; Kardiyovasküler Hastalıklar; Hemşirelik.

Kaynaklar

1. Brodie, D. A., Inoue, A., & Shaw, D. G. (2008). Motivational interviewing to change quality of life for people with chronic heart failure: A randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 45(4), 489–500. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.11.009>
2. Dart, M. A. (2011). *Motivational interviewing in nursing practice empowering the patient*. Canada: Jones and Bartlett Publishers.
3. Rollnick, S., & Miller, W. R. (1995). What is motivational interviewing? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 23, 325–334.
4. WHO. (2017). Cardiovascular diseases (CVDs). Retrieved October 25, 2018, from [http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
5. WHO. (2018). World Heart Day. Retrieved October 25, 2018, from http://www.who.int/cardiovascular_diseases/world-heart-day/en/



4715- MOTIVATIONAL INTERVIEWING IN CARDIOVASCULAR DISEASES

Mediha SERT1¹, Zeynep ÖZER¹

¹Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing,
Konyaaltı / Antalya, Turkey.

medihsert@akdeniz.edu.tr

Aim: The aim of this review is to provide the awareness of the positive effect of the motivational interview technique used in gaining healthy lifestyle behaviors on the management of cardiovascular disease (CVD) and to increase its use in nursing practice.

Method: This study is a literature review.

Results: Cardiovascular disease is a major disease groups in the world with increasing frequency. Mortality and morbidity rates are also high. It is responsible for 31% of the deaths in the world and it is estimated that this value will reach 41% after a decade. In Turkey it ranks first of all deaths in creating 47.73% (WHO, 2017, 2018).

Preventable risk factors such as smoking, alcohol, sedentary life, unhealthy nutrition, diabetes, obesity and dyslipidemia play a role in the development of CVD. World Health Organization; reports that the incidence of CVD can be reduced half by a control of these factors (WHO, 2017, 2018). Health professionals, especially nurses have responsibilities, to reduce health risks, provide healthy lifestyle behaviors, and support by providing motivation. In recent years, motivational interview technique has been frequently used in gaining healthy lifestyle behaviors in individuals (**Dart, 2011**).

Motivational interviewing is an encouraging and consultant-centered approach that is used to mobilize individuals for change and to overcome inadequacies in coping . It provides the awareness of the individual about his/her change and supports open communication (Rollnick & Miller, 1995). It's used in various fields such as obesity, diabetes, substance abuse, pain, HIV/AIDS prevention and prevention of accidents. It's also an evidence-based practice, proven, easy to implement and easy to learn (Brodie, Inoue, & Shaw, 2008).

Conclusion: Motivational interview techniques are known to be effective in managing CVD. By increasing the use of these methods in nursing practice, predicted to, the quality/continuity of nursing care will be increased and preventable risk factors will be prevented and this will decrease the incidence of CVD.

Keywords: Motivational Interview; Cardiovascular Diseases; Nursing.

References

1. Brodie, D. A., Inoue, A., & Shaw, D. G. (2008). Motivational interviewing to change quality of life



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

for people with chronic heart failure: A randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 45(4), 489–500. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.11.009>

2. Dart, M. A. (2011). *Motivational interviewing in nursing practice empowering the patient*. Canada: Jones and Bartlett Publishers.
3. Rollnick, S., & Miller, W. R. (1995). What is motivational interviewing? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 23, 325–334.
4. WHO. (2017). Cardiovascular diseases (CVDs). Retrieved October 25, 2018, from [http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
5. WHO. (2018). World Heart Day. Retrieved October 25, 2018, from http://www.who.int/cardiovascular_diseases/world-heart-day/en/





Giriş

Kardiyovasküler Hastalıklar, dünyadaki en önemli sağlık sorunlarından biridir. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre, tüm dünyada en sık görülen, ölüme en fazla sebep olan ve sıklığı giderek artan hastalıklar arasında yer almaktadır. 2016 yılında 17,9 milyon kişi KVH nedeniyle yaşamını yitirmiştir. Bu değer yaklaşık on yıl sonra 23 milyona ulaşacağı öngörülmektedir. KVH nedeniyle gerçekleşen ölümlerin %75'i gelişmekte olan ülkelerde görülmekte ve inme ve miyokard infarktüsü bu ölümlerin %80'ini oluşturmaktadır (WHO, 2017, 2018) Çoğu kardiyovasküler hastalık, tütün kullanımı, sağlıksız beslenme, yetersiz fiziksel aktivite, obezite, sigara ve alkol kullanımı gibi önlenbilir/davranışsal risk faktörlerinin azaltılmasıyla engellenmektedir (Mendis et al., 2011; Mendis, Puska, & Norrving, 2011; WHO, 2013, 2017, 2018). Bu risk faktörleri; hipertansiyon, diyabet, obezite ve hiperlipidemi gibi metabolik hastalıklara neden olmaktadır (Mendis, Puska, & Norrving, 2011; WHO, 2017, 2018).

Yüksek risk grubu arasında yer alan ya da KVH'li bireylere başta hemşireler olmak üzere sağlık çalışanları sağlıklı yaşam davranışlarının kazandırılması ve desteklenmesinde danışmanlık rolünü yerine getirerek KVH gelişimini önleyebilir ya da hastalığın seyrini kontrol altına alabilir. Böylece KVH ile ilişkili ölümlerin insidansı da azaltılabilir (Uysal & Enç, 2012; Karakoç Kumsar & Taşkın Yılmaz, 2017).

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, bireylerin sağlığını korumak, geliştirmek ve sürdürmek için inandırıcı yaptıkları davranışlar bütünüdür. Bu davranışların başında, doğru beslenme, stresten uzak durma, kronik hastalıklar ve risklerinden koruma gelmektedir (Tanrıverdi & Işık, 2014). Sağlık ile ilişkili risk faktörlerini azaltmak, sağlıklı yaşam biçimi davranışları kazandırmak, bireylerin diyet, ilaç ve bireysel izlemlerine uyumunu arttırmak ve bireylerin motivasyonunu sağlayarak desteklemek hemşirelerin görevleri arasında yer almaktadır (Erol & Erdoğan, 2007; Dart, 2011).

Hemşireler, bireylerin sadece yaşam biçimi davranışlarını değiştirmekle kalmayıp aynı zamanda bireyleri bu süreçte yanlarında olarak desteklemeli ve değişimin devamlılığını sağlamak içinde cesaretlendirmelidir. Hemşirelik uygulamalarında, bireylere sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazandırılmasında yöntem olarak, etkinliği geleneksel modellere oranla daha fazla olduğu bilinen, motivasyonel görüşme teknikleri sıklıkla kullanılmaktadır. Bu yöntem hemşirelerin, terapötik iletişimi kullanarak davranış değişikliği oluşturmalarını ve bireylerin teşvik edilmesini desteklemektedir (Dart, 2011; Özdemir & Taşçı, 2013).



Motivasyonel Görüşme Tanımı ve Tarihi

Motivasyon kelimesi Fransızca kökenli bir kelime olup TDK Hemşirelik Terimleri Sözlüğünde ‘‘Bireyin, iç ya da dış dürtülerin etkisiyle belirlenen amaç doğrultusunda harekete geçmesi ve bir kimsenin belli bir şeyi öğrenmeye ya da yapmaya karşı ilgi ve istek duyması.’’ şeklinde ifade edilmektedir (TDK, 2018). Motivasyonel görüşme kavramı ise, bireylerin ‘‘sorunlarını anlamak, baş etmede isteksiz ve kararsızlık durumlarını çözmek ve davranış değişikliği oluşturmak için eyleme geçilmesini sağlamak amacıyla kullanılan, cesaretlendirici ve danışan merkezli bir yaklaşım’’ olarak tanımlanmaktadır (Rollnick & Miller, 1995; TDK, 2018). İlk olarak 1983 yılında alkol bağımlılığı olan hastalarda kısa süreli bir müdahale yöntemi olarak uygulanmış ve bu uygulama yeni bir dönemin başlangıcı olmuştur. 1989 yılında Rollnick, davranış değişikliğini teşvik eden bir model arayışında Miller’e katılmış ve birlikte motivasyonel görüşme kavramının temellerini atmışlardır. 1990 yılı itibariyle de kronik hastalıklarda artış olması ve eşlik eden diğer sağlık sorunlarına ilişkin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilmesinde problemlerle başa çıkma yöntemi olarak kullanılmıştır (Miller, 1996; Dart, 2011). Günümüzde ise, obezite, diyabet, diyet, rehabilitasyon, anksiyete, depresyon, sigara, alkol ve madde bağımlılığı, kronik ağrı, HIV/AIDS’den korunma ve kazaları önleme gibi çeşitli alanlarda ve popülasyonlarda kullanılmaktadır (Baker et al., 2006; Rollnick & Miller, 2008; Brodie, Inoue, & Shaw, 2008; Ögel, 2009).

Motivasyonel Görüşmenin Önemi ve Etkililiği

Motivasyonel görüşme, kanıta dayalı uygulama yapma olasılığı tanımakta, bireyin tedaviye uyumunu ve sağlık personeli ile bakımda iş birliği yapmasını sağlamaktadır (Treasure, 2004). Bireye yeni davranışların kazandırılmasının önemi konusunda bilgi vermekte, geçmişe değil, şimdiki ana odaklanmaktadır. Bireyin kendi tedavisine katılımını sağladığı için özgüveni desteklemekte, aktiflik ve içsel motivasyonu da sağlamaktadır. Bireylerin mevcut potansiyelini açığa çıkararak teşvik etmekte, umut vermekte, kişinin kendi inançları ile uymayan değişimi empoze etmemektir. Değişimde sorumluluğu bireye vermekte ve bireyin otonomisine saygı duymaktadır. Motivasyonel görüşme bir teknik değil iletişim yöntemidir. Sağlık çalışanlarının yardım etme, yaşam koçluğu yapma ve danışan rolünü desteklemektedir (W. Miller et al., 2009; Muslu & Ardahan, 2018). Bireylerin davranışlarını bıraktırmayı değil, değiştirmeyi amaçlamakta, bu amaç doğrultusunda bireylere ulaşılabilir hedefler belirlemektedir (W. Miller et al., 2009).



Kısa sürelidir, uygulaması ve öğrenmesi kolay bir terapi yöntemidir. Bireyin kendi değişimi hakkındaki düşüncelerinin farkındalığını sağlar ve açık iletişimi destekler. Farklı uygulama alanlarına sahip olması, yaygın bir şekilde kullanımını sağlamaktadır. Kanıta dayalı bir yöntem olması, uygulamada güvenilirliği artırmaktadır. Yapılan meta analizlerde kısa görüşmelerde dahi (15 dakika) etkin olduğu bildirilmiştir (Rubak et al., 2005; D'amico, Miles & Stern, 2008; W. Miller et al, 2009).

Lundahl, Burke ve arkadaşları tarafından yapılan bir meta analiz çalışmasında, motivasyonel görüşmenin alkol bağımlılığında diğer tedavi yöntemlerine göre %10-20 oranında, madde bağımlılığında %8-28 oranında, sigara bağımlılığında ise %5-17 oranında daha etkili olduğu bildirilmiştir. Ayrıca riskli davranışların azaltılarak sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazandırılmasında da etkili ve umut verici bir yöntem olduğu belirlenmiş, motivasyonel görüşme yapılan bireylerde diğer yöntemlere göre %5-15 oranında daha fazla tedaviye katılım saptanmıştır (Lundahl, Burke, & Lundahl, 2009). Selçuk, Tetik ve Karataş'ın yapmış oldukları çalışmada ise, sigara içen ve bu durumdan memnun olan 181 kişi çalışmaya dahil edilerek motivasyonel görüşme teknikleri kullanılarak bireylere nikotin bağımlılığı hakkında eğitim verilmiştir. İlk ay çalışmaya katılan erkeklerin %7,2'si, kadınların %11,3'ü, ikinci ay kalan erkeklerin %8,6'sı, kadınların %20,5'i ve üçüncü ayın sonunda ise erkeklerin %10,3'ü ve kadınların %29'u sigaranın zararlı olduğu kanısına vardıklarını bildirmiş, çalışmada tüm bu oranların toplamı sonucu, erkeklerin %24'ü, kadınların ise %50'si sigara bırakma konusunda destek almak istediklerini ifade etmişlerdir. (Selçuk, Tetik, & Karataş, 2015).

Motivasyonel Görüşmenin İlkeleri

Motivasyonel görüşme tekniğine rehberlik eden dört temel ilke mevcuttur. Bu ilkeler: empatiyi ifade etmek, öz yeterliliği desteklemek, çelişkiyi geliştirmek, tartışmaktan kaçınmak ve dirence dirençle karşılık vermek yerine onunla birlikte hareket ederek çözmektir (Ögel, 2009; Özcan, 2009; W. Miller, Rollnick, Karadağ & arkadaşları, 2009; Aviram, Westra, 2011; Dart, 2011; Özgür, 2016; Dicle, 2017).

Empatiyi ifade etmek ilkesinde birey, mevcut durumunun anlaşıldığını hissetmelidir. Bireyin ifadelerini kabullenmek, yansıtıcı dinlemek, suçlayıcı ya da eleştirel yaklaşmamak, yargılayıcı tutum sergilememek gerekir. Çelişkiyi geliştirmek ilkesinde ise, bireyin mevcut durumu ve hedefleri arasındaki çelişkilerinin farkına varmasını sağlamak gerekir. Burada amaç çelişkiyi bastırmak ya ortadan kaldırmak değil, ortaya çıkarmak, farkındalık sağlamak ve kullanılabilir



hale getirmek gerekir. Bu sayede değişimin motivasyonu sağlanabilir (Saunders, Wilkinson, & Phillips, 1995; Ögel, 2009; Özcan, 2009; Özgür, 2016).

Öz yeterliliği desteklemede bireyi değişimin başarılabilir olduğuna dair desteklemek ve inancı arttırarak, motive etmek gerekir. Değişimin karar verilerek gerçekleştirilmesinden birey sorumludur. Burada amaç bireyi değişim konusunda cesaretlendirmektir ve bireye değişim konusunda yardımcı olunacağı hissettirilmelidir. Dirençle dönme/çalışma ilkesine göre ise motivasyonel görüşmede bireyin direnci üzerine tartışmaktan kaçınılmalı, direnç ile karşılık vermek yerine birlikte hareket edilmelidir. Bireye değişimin gerekliliği ve faydaları ifade edilir fakat bu konuda diretilmemelidir. Birey bu aşamada tartışmaya girebilir, sorunlarını ya da değişimin gerekliliğini inkar edebilir ya da ifade edilenlere aldırmayabilir ve görüşmeyi kesmek isteyebilir. Bireye bu nedenle dirençle karşılık verilmemeli, zorlayıcı ve dayatıcı yaklaşılmalı, kendisine değişimi konusunda destekleyici ve yardımcı olunacağı ifade edilmelidir (Saunders, Wilkinson, & Phillips, 1995; Ögel, 2009; Özcan, 2009; Özgür, 2016).

Motivasyonel Görüşmenin Aşamaları ve Araçları

Değişim, aşama aşama gelişen bir süreçtir. Motivasyonel görüşmede değişim altı aşamadan oluşur. Bu aşamalar, “değişim döngüsü” olarak adlandırılmaktadır. Değişim döngüsü: düşünme öncesi, düşünme, hazırlık, hareket/eylem, sürdürme ve sonlandırma aşamalarından oluşur. Ayrıca çevresel yeniden değerlendirme ve öz değerlendirme süreçlerini de içerir (Rubak et al., 2005; Dart, 2011).

Düşünme/farkındalık öncesi aşaması: Bu aşamada davranış değişikliğine isteksizlik mevcuttur. Bireyler problemlerin ya çok az farkında ya da değildir. Görüşme sürecinde, empati, özetleme ve etkin dinleme yöntemleri bu aşamada kullanılabilen yöntemlerdir (Rubak et al., 2005; Dart, 2011; Dicle, 2017).

Düşünme/farkındalık aşaması: Bu aşamada davranış değişikliği için ihtiyaçlar tanımlanır. Mevcut davranışların sağlık açısından artıları ve eksileri değerlendirilir. Davranış değişimi düşüncesi bu aşamada başlar. Hatta birey değişimin zorunluluğunun farkındadır (Rubak et al., 2005; Dart, 2011; Dicle, 2017).

Hazırlık aşaması: Değişim için düşüncelerde farklılık gelişir, bireyler gelecek bir ay içinde harekete geçmeyi düşünür. Birey kendi kendini motive etmeye başlar. Değişimi istediğini, isteme sebeplerini, değişimi yapabileceğini, başlamaya hazır olduğunu düşünür. Değişim için önündeki engelleri aşmak ve değişimi gerçekleştirmek istediğini ifade eder (Rubak et al., 2005; Dart, 2011; Dicle, 2017).



Hareket aşaması: Davranış değişikliği oluşur. Bireylerin yaşam tarzı biçiminde belirgin farklılıklar oluşur. Bu aşamada birey karşılaştığı engeller ile kendisi mücadele etmelidir. Bireye bu aşamada yardım etmek, düşünme aşamasındaki gibi etkili ve yararlı olmayabilir (Rubak et al., 2005; Dart, 2011; Dicle, 2017).

Sürdürme/devam ettirme aşaması: Bu süreç ilk altı aydan itibaren sınırsız bir süreci kapsar. Eylemden 3-6 ay sonra nüks gelişebilir bu nedenle önleyici tedbirler almak gerekir. Bu aşamada tekrar değerlendirme yapılır ve tüm döngü başa dönebilir. Bu aşamada bilişsel davranışçı yöntemlerin kullanımı etkili olabilir. Birey, değişimi ile ilgili, başarılarını onaylama, cesaret ve güven verme, karşılaşılabileceği riskli durumları belirleme, yeni kabiliyetler ve davranış tutumları geliştirme ve yeni hayat felsefesi oluşturma konusunda desteklenebilir (Rubak et al., 2005; Dart, 2011; Dicle, 2017).

Sonlandırma aşaması: Birey bu aşamada, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına dönmeyi istemez, öz etkililiği tamdır. Birey hayatının belirli döneminde depresyon, hayal kırıklığı, öfke ve suçluluk duyguları nedeniyle değişimde duraksama gösterebilir. Bu durum değişimin bir ögesidir ve her bireyde farklı neden ve şekillerde gelişebilir (Rubak et al., 2005; Dart, 2011).

Motivasyonel görüşmenin araçları: QARS (Question, Affirmation, Reflective, Summary) olarak adlandırılır. Q/Açık uçlu sorular, bireyler için odak problem üzerinde tartışılması, tarafsız ve açıklayıcı sorular sorulmasıdır. Böylece bireyin kendini ifadesini ve konuşmanın devamlılığını sağlar. Empatiye olanak tanır. A/Doğrulama, onaylamada ise, bireyi onaylamak ve desteklemek söz konusudur. Değişimi sağlayan güveni inşa etmede önemlidir. Bireyin öz yeterliliğini destekler ve motive eder. R/Yansıtıcı dinleme, yansıtma ise pasif bir süreç değildir. En önemli ve gerekli araçtır. Bireyin sözlerine karşılık danışmacının verdiği tepkiyi gösterir, öğrenmeye ve araştırmaya yöneliktir. Özetleme, yansıtıcı dinlemeye benzerdir. Danışanın kendi değişimi için kendini duymasına izin veren bir yöntemdir. Açık iletişimi destekler. Konun daha iyi anlaşılmasına olanak sağlar (Cangöl & Hotun Şahin, 2017; Dicle, 2017)

Kardiyovasküler Hastalıklarda Motivasyonel Görüşmenin Etkililiği

Kardiyovasküler hastalığı olan bireyler, sıklıkla yaşamlarını olumsuz yönde etkileyen bir dizi davranışa sahiptir. Bu davranışların birçoğu değiştirilebilir risk faktörleridir (Dart, 2011). Hastaların bu davranışları sürdürerek tedavi önerilerini uygulamamaları halinde, KVH ilerleyerek ağırlaşabilir. Bu durum, en sık karşılaşılan hastaneye yatış sebepleri arasında yer alır. Hastaneye yatışların artması, hastanın yaşam kalitesinde düşmeye, rol ve iş gücü kayıplarına neden olur. KVH kronik bir hastalık olması, tekrarlı yatışlara neden olması ve



insidansının günden güne artması sebebiyle ülkemizde tedaviye ayrılan maliyeti de oldukça yüksektir. Bu nedenle bireylerin KVH'den korunmasının sağlanması ya da hastalığın seyrinin kontrol altına alınması hem birey hem de toplum için oldukça önem taşımaktadır (Dart, 2011; Thompson et al., 2011; WHO, 2017). KVH'nin semptomlarının azaltılması ve hastalığın ilerlemesinin önlenmesi için gereken davranış değişiklikleri, reçete edilen ilaç tedavileri kadar önem taşımaktadır. Değişimi hedeflenen bu davranışların başında sigarayı bırakma, uygun vücut ağırlığının sağlanması, fiziksel aktivite ve sodyum alımının kısıtlanması gelmektedir (Paul & Sneed, 2004). Hemşirenin rolü bireylerin sağlığını olumsuz yönde etkileyecek risk faktörleri ve sağlıksız yaşam biçimi davranışlarını azaltmak ve/veya gidermek, bireylere gerekli olan davranış değişikliğini sağlamaktır. Bireylerin değişime karşı olan kararsızlıklarını gidererek teşvik etmesi gerekir. KVH'li bireylerde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını kazanma ve uyum sağlama oldukça önemlidir ve bireylerin uyumlarını sağlamak en başta hemşirelerin görevidir. Hemşirelerin, bireylere sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını kazandırmada etkili bir yöntem olan motivasyonel görüşme, kullanılabilecekleri önemli bir araçtır (Dart, 2011; Çiftçi, 2015).

Motivasyonel görüşme üzerine yapılan çalışmalarda, bireylerin yaşam kalitesinin iyileştirilmesi, fiziksel aktiviteye uyumun sağlanması, kilo verme, kan basıncı ve serum lipid düzeylerinin kontrol altına alınması, alkol, sigara ya da madde bağımlılığının sonlandırılmasında etkili olduğu ve hasta memnuniyetini artırabilen bir yöntem olduğu bildirilmiştir (Brodie & Inoue, 2005; Rubak et al., 2005; Brodie et al., 2008; W. Miller et al., 2009). Bir diğer çalışmada ise motivasyonel görüşme yöntemi ile bireylerin kan glikoz seviyelerinin daha iyi kontrol altına alındığı ve takibinin daha etkili ve düzenli olduğu bildirilmiştir (Smith et al., 1997).

Thompson ve ark. (2011) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada ise, motivasyonel görüşmenin bireyin değişimine ilişkin içsel motivasyonunu arttırdığı ifade edilmiş, bu nedenle hemşirelerin KVH açısından risk grubundaki bireylere sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilmesinde motivasyonel görüşmenin kullanılabilir, etkin bir yöntem olduğu bildirilmiştir (Thompson et al., 2011).

Sonuç: Kardiyovasküler hastalıklar, tüm dünyada en sık görülen, ölüme en fazla sebep olan ve sıklığı giderek artan önemli bir sağlık sorunudur. Bu nedenle KVH'nin önlenmesi ya da seyrinin kontrol altına alınması mortalite ve morbiditenin azaltılmasında oldukça önem teşkil etmektedir. Dünya sağlık örgütü, değiştirilebilir risk faktörlerinin düzenlenmesi ile bu



hastalıkların gelişimini yarı yarıya azaltılabileceğini bildirmiştir (WHO, 2017, 2018). Risk faktörlerinin belirlenerek azaltılması ya da mevcut hastalıkların ilerlemesinin önlenmesi hemşirelerin sorumluluğundadır. Hemşireler, bireylerin sağlığını geliştirmek ve sürdürmek için günden güne daha da donanımlı olmaları gerekir. Çünkü hemşireler, sağlık hizmetinin sunulması aşamasında hastalarla sürekli iletişim halindedir ve bireylerin sağlığını geliştirme konusunda da önemli bir role sahiptir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazandırılmasında sıklıkla kullanılan ve etkili bir yöntem olduğu kanıtlanmış motivasyonel görüşme tekniğinin hemşirelikte kullanımının artırılması ile, hemşirelik bakımının kalitesinin ve sürekliliğinin arttırılabileceği ve önlenemez risk faktörlerinin önüne geçilerek KVH insidansını azaltılabileceği öngörülmektedir (Levensky et al., 2007; Dart, 2011; Walters et al., 2012).

KAYNAKÇA

- Atatürk Kültür Dil ve Tarih Yüksek Kurumu. (2018). Hemşirelik Terimleri Sözlüğü. Retrieved March 19, 2018, from http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_hemsirelik&view=hemsirelik
- Aviram, A., & Westra, H. (2011). The impact of motivational interviewing on resistance in cognitive behavioural therapy for generalized anxiety disorder. *Psychother Res*, 21, 698–708.
- Baker, A., Bucci, S., Lewin, T. J., Kay-Lambkin, F., Constable, P. M., & Carr, V. J. (2006). Cognitive-behavioural therapy for substance use disorders in people with psychotic disorders: Randomised controlled trial. *British Journal of Psychiatry*, 188(MAY), 439–448. <https://doi.org/10.1192/bjp.188.5.439>
- Brodie, D. A., & Inoue, A. (2005). Motivational interviewing to promote physical activity for people with chronic heart failure. *Journal of Advanced Nursing*, 50(5), 518–527. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03422.x>
- Brodie, D. A., Inoue, A., & Shaw, D. G. (2008). Motivational interviewing to change quality of life for people with chronic heart failure: A randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 45(4), 489–500. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.11.009>
- Cangöl, E., & Hotun Şahin, N. (2017). Emzirmenin Desteklenmesinde Bir Model: Pender'in Sağlığı Geliştirme Modeline Dayalı Motivasyonel Görüşmeler* A Model of Breastfeeding Support: Motivational Interviews Based On Pender's Health Promotion Model. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 14(1), 98–103. <https://doi.org/10.5222/HEAD.2017.098>
- Çiftçi, S. (2015). *Miyokard Enfarktüsü Geçiren Hastalarda Problem Çözme Becerisi ve Psikiyatrik Belirtiler Arasındaki İlişki*. Gazi Antep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Dart, M. A. (2011). *Motivational interviewing in nursing practice empowering the patient*. Canada: Jones and Bartlett Publishers.
- Dicle, A. N. (2017). Motivasyonel Görüşmede: öğeler, ilke ve yöntemler. *Jornal of Social Ciences and Humanities Sciences Research*, 4(15), 2043–2053. Retrieved from



<http://dx.doi.org/10.26450/jshsr.178>

- Erol, S., & Erdoğan, S. (2007). Sağlık Davranışlarını Geliştirmek Ve Değiştirmek İçin Transteoretik Modelin Kullanılması. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(2). Retrieved from <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/29364>
- Karakoç Kumsar, A., & Taşkın Yılmaz, F. (2017). Kardiyovasküler Hastalıklar Risk Faktörlerinden Korunmada Hemşirenin Rolü. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18–27. <https://doi.org/10.26453/otjhs.338014>
- Levensky, E. R., Forcehimes, A., O'Donohue, W. T., & Beitz, K. (2007). Motivational Interviewing An evidence-based approach to counseling helps patients follow treatment recommendations. *AJN, American Journal of Nursing*, 107(10), 50–58. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000292202.06571.24>
- Lundahl, B., Burke, B. L., & Lundahl, B. W. (2009). The Effectiveness and Applicability of Motivational Interviewing: A Practice-Friendly Review of Four Meta-Analyses. *J Clin Psychol: In Session*, 65, 1232–1245. <https://doi.org/10.1002/jclp.20638>
- Mendis, S., Puska, P., & Norrving, B. (2011). WHO | Global atlas on cardiovascular disease prevention and control. *Who*, 2–13.
- Miller, W. R. (1996). Motivational interviewing: Research, practice, and puzzles. *Addictive Behaviors*, 21(6), 835–842. [https://doi.org/10.1016/0306-4603\(96\)00044-5](https://doi.org/10.1016/0306-4603(96)00044-5)
- Miller, W., Rollnick, S., Karadağ, F., Ögel, K., & Tezcan, A. (2009). *Motivasyonel görüşme: tıbbi ve halk sağlığı ortamlarında motivasyonel görüşme*. Ankara: Hekimler yayın birliği.
- Muslu, L., & Ardahan, M. (2018). Diabetes Mellitus'ta Yaşam Tarzı Değişimi için Motivasyonel Görüşme Tekniği. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar -Current Approaches in Psychiatry*, 10(3), 336–347. Retrieved from <http://www.idealonline.com.tr/IdealOnline/pdfViewer/index.xhtml?uId=62080&ioM=Paper&preview=true&isViewer=true#pagemode=bookmarks>
- Ögel, K. (2009). Motivasyonel Görüşme Tekniği. *Türkiye Klinikleri Psychiatry-Special Topics*, 2(2), 41–4. Retrieved from http://www.ogelk.net/makale/motivasyonel_gorusme.pdf
- Özcan, S. (2009). *Denetimli Serbestlik Uygulamasında Motivasyonel Görüşmelerin Etkinliği*. Retrieved from <http://acikerisim.ege.edu.tr:8081/jspui/bitstream/11454/4481/1/sevincozcan2009.pdf>
- Özdemir, H., & Taşçı, S. (2013). Motivasyonel Görüşme Tekniği ve Hemşirelikte Kullanımı. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 41–47.
- Özgür, G. (2016). Motivasyonel Görüşme ve Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği. *Türkiye Klinikleri Psychiatric Nursing - Special Topics*, 2(3), 54–59. Retrieved from <http://www.turkiyeklinikleri.com/article/en-motivasyonel-gorusme-ve-ruh-sagligi-ve-hastaliklari-hemshireligi-77547.html>
- Paul, S., & Sneed, N. V. (2004). Strategies for behavior change in patients with heart failure. *American Journal of Critical Care: An Official Publication, American Association of Critical-Care Nurses*, 13(4), 305–13. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15293582>
- Rollnick, S., Miller, W., & Butler, C. (2008). Motivational interviewing in health care: helping patients change behavior. *New York: The Guild Ford Press*, 1–210.
- Rollnick, S., & Miller, W. R. (1995). What is motivational interviewing? *Behavioural and*



Cognitive Psychotherapy, 23, 325–334.

- Rubak, S., Sandbaek, A., Lauritzen, T., & Christensen, B. (2005). Motivational interviewing: a systematic review and meta-analysis. *The British Journal of General Practice: The Journal of the Royal College of General Practitioners*, 55(513), 305–12. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15826439>
- Saunders, B., Wilkinson, C., & Phillips, M. (1995). The impact of a brief motivational intervention with opiate users attending a methadone programme. *Addiction (Abingdon, England)*, 90(3), 415–24. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7735025>
- Selçuk, E., Tetik, B., & Karataş, M. (2015). Evaluation of the Motivational Interviewing Made with smokers Results of the Periodic Health Examination. *Turkish Journal of Family Medicine & Primary Care*, 9(4), 137. <https://doi.org/10.5455/tjfmpe.175160>
- Smith, D. E., Heckemeyer, C. M., Kratt, P. P., & Mason, D. A. (1997). Motivational interviewing to improve adherence to a behavioral weight-control program for older obese women with NIDDM. A pilot study. *Diabetes Care*, 20(1), 52–4. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9028693>
- Tanrıverdi, H., & Işık, S. (2014). Sağlık Profesyonellerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları İle İş Yaşam Kaliteleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *Sosyal Bilimler Dergisi*, (7). Retrieved from http://www.ktu.edu.tr/dosyalar/sbedergisi_fcd47.pdf
- Thompson, D. R., Chair, S. Y., Chan, S. W., Astin, F., Davidson, P. M., & Ski, C. F. (2011). Motivational interviewing: a useful approach to improving cardiovascular health? *Journal of Clinical Nursing*, 20(9–10), 1236–1244. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03558.x>
- Treasure, J. (2004). Motivational interviewing: *British Journal of General Practice*, 10(April), 331–337.
- Uysal, H. (2012). Motivational Interview for Compliance in Patients with Chronic Heart Failure. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 3(1), 33–38. <https://doi.org/10.5543/khd.2012.004>
- Walters, J. A. E., Courtney-Pratt, H., Cameron-Tucker, H., Nelson, M., Robinson, A., Scott, J., ... Wood-Baker, R. (2012). Engaging general practice nurses in chronic disease self-management support in Australia: insights from a controlled trial in chronic obstructive pulmonary disease. *Australian Journal of Primary Health*, 18(1), 74. <https://doi.org/10.1071/PY10072>
- WHO. (2013). Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. *World Health Organization*, 102. https://doi.org/978_92_4_1506236
- WHO. (2017). Cardiovascular diseases (CVDs). Retrieved October 25, 2018, from [http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
- WHO. (2018). World Heart Day. Retrieved October 25, 2018, from http://www.who.int/cardiovascular_diseases/world-heart-day/en/



4716- İÇİNDEKİ İYİLEŞME GÜCÜNÜ KULLAN: TİDAL MODEL

Hazel Şahin Tarım¹, Fatma Öz²

¹Girne Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Girne, KKTC

²Yakın Doğu Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Lefkoşa, KKTC

hazel.sahintarim@kyrenia.edu.tr

Son yıllarda ruh sağlığı alanında iyileşme kavramı oldukça ilgi görmektedir. Ruhsal bozukluklarda iyileşme, bireylerin sağlık ve iyilik hallerini geliştirmek, kendi kendilerini idare edebilecekleri bir hayat yaşamak ve tam potansiyellerine erişmek için uğraştıkları bir değişim sürecidir.

Hemşireler tarafından geliştirilen bir iyileşme modeli olan Tidal model, bireyin kendisi için kabul ettiği yaşam şekli ve deneyimleriyle, yetersizlikleri ile ilgili nasıl mücadele ettiğine dayanır. Tidal model, bireyin yaşadığı problemlere uyum sağlaması veya üstesinden gelebilmesi için nelere ihtiyaç duyduğuna odaklanır. Hemşirelerin bireylerle iş birliği yapmalarını ve yakın ilişki kurmalarını vurgular. Modelin temel felsefesi, bireylerin bozukluk deneyimiyle sekteye uğrayan yaşamlarını yeniden iyileştirebilme potansiyelini kendi içlerinde taşıdıklarıdır. Modelde, birey iyileşme sürecinde direksiyonu elinde tutan bir sürücü ve önemli bir etkidir. Hemşire ise bireyin iyileşme potansiyelinin ortaya çıkmasına yardımcı olan kişidir.

İnsanlar farklı ya da zorlayıcı deneyimlerini ifade etmekte zorlanabilirler. İfade etmekte zorlandıkları durumlar yaşadıklarında ifade etme şekli olarak standart ya da kişisel metaforlara başvurabilirler. Bu metaforlar; su, deneyim okyanusu, gelgit metaforu, iyileşme: akıntıya kapılma ya da derin sulara dalma, metaforik keşif yolculuğudur. Yerinde ve etkili metaforik dil kullanımı, bireyin kendi durumunu değerlendirmesi ve sorunu aşmaya yönelmesini sağlar. Metaforlar, bireyin hayatında olan biteni farklı bir açıdan görmesini ve motivasyonunun artmasını sağlar.

Tidal, bireyin problemlerinin nedenini çözmeye odaklanmaz; ancak bireyin iyileşme yolculuğunda karşılanması gereken ihtiyaçları için bir sonraki adımı planlamayı ve bireyin deneyime verdiği anlamları araştırmayı amaçlar. Profesyoneller ise insanların kendilerine ne olduğunu fark etmelerine ve bu bilgiyi, yaşamlarına olumlu bir yönde yön vermelerine yardım etmek için nasıl kullanabileceklerine yardım etme üzerinde odaklanırlar.

Sonuç olarak tidal model, saygı, iş birliği ve bireyin deneyimini nasıl anlamlandırıldığını anlama gibi konular üzerinde durur. Bireyleri eski durumuna geri döndürmek yerine, geleceğinde bir değişim yaratmak için yapabileceklerine odaklanarak kendilerini iyileştirmeyi sağlar.

Anahtar Kelimeler: Tidal model, iyileşme, metafor, hemşire.



Kaynaklar

Barker, P. (2001) The Tidal model: Developing a person-centered approach to psychiatric and mental health nursing, *Perspectives in Psychiatric Care*, 37(3): 79-87.

Barker P. (2010) The Tidal model of mental health recovery and reclamation: Application in acute care settings. *Issues in mental health nursing*, 31: 171-180.

Pektakin, Ç. (2013) *Hemşirelik Felsefesi: Kuramlar-Bakım Modelleri ve Politik Yaklaşımlar*. 1.Baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi: 167-171.

Piştov, S., Şanlı, E. (2013) Bilişsel davranışçı terapide metafor kullanımı. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 2:182-189.

Yüksel Ç., Özcan C. (2016) İyileşme Modeli, Özcan C., Gürhan N.(Editörler), *Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinin Temelleri*, Ankara, Akademisyen Tıp Kitabevi, s: 204-214.





4716- THE USE YOUR RECOVERY STRENGTH INSIDE: TIDAL MODEL

Hazel Şahin Tarım¹, Fatma Öz²

¹University of Kyrenia, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Kyrenia, TRNC

²Near East University, Faculty of Nursing, Nicosia, TRNC

In recent years, the concept of mental health improvement has been very interested. Improvement in mental disorders is a process of change in individuals health and well-being, to live a life in which they can manage themselves, and to reach their full potential.

Tidal model, an improvement model developed by nurses, is based on how the individual struggles with life style and experiences and with inadequacies. The tidal model focuses on what an individual needs to adapt to or overcome his or her problems. The basic philosophy of the model is that individuals have the potential to regenerate their lives that have been disrupted by the experience of disorder. The nurse is the person who helps to reveal the healing potential of the individual.

People can have difficulty expressing their different or compelling experiences. They can apply to standard or personal metaphors as a way of expressing when they have difficulty in expressing. These metaphors are water, the ocean of experience, the tidal metaphor, healing: a journey of immersion or immersion into deep waters, metaphorical exploration. The use of appropriate and effective metaphorical language enables an individual to assess his or her own situation and to address the problem.

Tidal does not focus on solving the cause of the individual's problems, but aims to plan the next step for the individual's needs to be met on the journey of recovery and to explore the meanings of the individual's experience. Professionals focus on helping people realize what is happening to them and how they can use this information to help them guide their lives in a positive way. As a result, tidal focuses on issues such as respect, cooperation and understanding how an individual can understand his or her experience. Instead of returning individuals to their old state, it enables them to heal themselves by focusing on what they can do to create a change in their future.

Keywords: Tidal model, recovery, metaphor, nurse.

References

- Barker, P. (2001) The Tidal model: Developing a person-centered approach to psychiatric and mental health nursing, *Perspectives in Psychiatric Care*, 37(3): 79-87.
- Barker P. (2010) The Tidal model of mental health recovery and reclamation: Application in acute care settings. *Issues in mental health nursing*, 31: 171-180.
- Pektekin, Ç. (2013) *Hemşirelik Felsefesi: Kuramlar-Bakım Modelleri ve Politik Yaklaşımlar*. 1.Baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi: 167-171.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Piştov, S., Şanlı, E. (2013) Bilişsel davranışçı terapide metafor kullanımı. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 2:182-189.

Yüksel Ç., Özcan C. (2016) İyileşme Modeli, Özcan C., Gürhan N.(Editörler), *Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinin Temelleri*, Ankara, Akademisyen Tıp Kitabevi, s: 204-214.





Giriş

Ruh sağlığı alanında, iyileşme kavramı, son yıllarda artan şekilde ilgi görmektedir. İyileşme kavramı geniş bir süreç olarak tanımlanır ve bireyin tutumlarını, değerlerini, duygularını, hedeflerini, becerilerini veya rollerini değiştirdiği, oldukça bireysel ve eşsiz bir süreç olarak tanımlanır. Hastalığın sebep olduğu kısıtlamalarla bile tatmin edici, umutlu ve katılımcı bir hayatı yaşama yoludur. İyileşme, hastalığın yıkıcı etkileri devam ederken bile bireyin hayatında yeni anlamlar ve amaçlar geliştirilmesini de kapsar (Anthony, 1993).

Hemşireler tarafından geliştirilen bir iyileşme modeli olan Tidal Model, 1990'lı yılların ortalarında yürütülen, insanların hemşirelere niçin ihtiyaç duydukları, hemşirelikte bireylerin önemini ne olduğu, hemşirelerin fark yaratmak için ne yaptığıyla ilgili uygulamalardan geliştirildi (Barker, 2008). Tidal model, iyileşme sürecini kolaylaştırmak için, ne yapılması ve nasıl yapılması gerektiği hakkında bir düşünme şeklidir (Barker, 2010). Bireyin yaşadığı sorunlara uyum sağlaması ve üstesinden gelebilmesi için nelere ihtiyaç duyduğuna odaklanır. Hemşirelerin bireylerle işbirliği yaparak, yakından ilişki kurmalarını vurgular (Lafferty, 2006). Tidal model herkes için, birey merkezli bakımı sağlamayı amaçlar. Ayrıca, normal bir hayat yaşamaya ihtiyacı olan bir kişiye destek ve hizmet sağlama üzerine odaklanır (Barker, 2003). Tidal modele göre, yaşam, deneyim okyanusunda bir yolculuktur. Hastalık ve sağlık deneyimini de kapsayan bütün insan gelişimi, deneyim okyanusunda geçen yolculukta oluşturulan keşifleri içerir (Barker, 2001). Sonuç olarak tidal model, saygı, iş birliği ve bireyin deneyimini nasıl anlamlandırdığını anlama gibi konular üzerinde durur. Bireyleri eski durumuna geri döndürmek yerine, geleceklerinde bir değişim yaratmak için yapabileceklerine odaklanarak kendilerini iyileştirmeyi sağlar.

İyileşme Kavramı

İyileşme kavramının, 20.yüzyıl psikiyatrisinin hastalık içeriğine ve sınıflandırmaya odaklanan yaklaşımına alternatif olarak öne sürüldüğü söylenebilir. Madde Bağımlılığı ve Ruh Sağlığı Hizmetleri İdaresi (2011) iyileşme kavramını şu şekilde tanımlamıştır: Ruhsal sağlık bozukluklarında iyileşme, bireylerin sağlık ve iyilik hallerini geliştirmek, kendi kendilerini idare edebilecekleri bir hayat yaşamak ve tam potansiyellerine ulaşmak için çabaladıkları bir değişim sürecidir.

Bir iyileşme modelinin temel kavramı kullanıcının güçlendirilmesidir. İyileşme modeli, kullanıcının kendi bakımı ile ilgili kararları ilk elden kontrol etmelerine müsaade etmek için tasarlanmıştır (Yüksel ve Özcan, 2016). İyileşme bireyin tutumları, değerleri, hisleri, amaçları,



becerileri ve rollerinin, derin bir şekilde kişisel, benzersiz bir süreci olarak tanımlanır. Berger'in (2006) aktardığı üzere, Anthony (1993) iyileşmeyi, psikiyatrik hastalığın katastrofik etkilerinden öteye hareket ederken, bireyin yaşamında yeni anlam ve amaç bulması olarak tanımlar (Berger, 2006).

Ruhsal hastalıklardan iyileşme belirtiler ve bilişsel işlev bozuklukları etkisiz hale getirilince, mesleki ve toplumsal işlevsellik toplumsal yaşama etkin katılıma izin verecek şekilde iyileşince, bireyler güçlenme, kendini yönlendirme, özsaygı, kişisel sorumluluk ve değer, gelecek umudu ve günlük yaşamda doyum hissi kazanınca gerçekleşir (Lieberman, 2011).

İyileşme Modeli: Tidal (Gel-Git) Model

Hemşireler tarafından geliştirilen bir iyileşme modeli olan Tidal model, 1990'lı yılların ortalarında yürütülen, insanların hemşirelere niçin ihtiyaç duydukları, hemşirelikte bireylerin ve ailelerinin öneminin ne olduğu, hemşirelerin fark yaratmak için ne yaptığıyla ilgili uygulama temelli araştırmalardan geliştirilmiştir. Tidal model, iyileşme sürecini kolaylaştırmak için, ne yapılması gerektiği hakkındaki bir düşünme şeklidir. Modelin felsefesi, bireylerin deneyimle kesintiye uğrayan yaşamlarını tekrar iyileştirebilme potansiyelini kendi içlerinde taşıdıklarıdır. Bu felsefenin yansıması olarak, bireyin iyileşme sürecinde önemli bir unsur olduğu, direksiyonu elinde tutan bir sürücü olduğu ve hemşirenin ise bireyin iyileşme potansiyelinin ortaya çıkmasına yardımcı olan konumda olduğudur (Barker, 2001; Savaşan ve Çam, 2016).

Ruh sağlığı hizmetlerinde bakımın nasıl verileceği hakkındaki felsefi değişim, bireylerin kendi bakımlarına dahil olmalarının önemine vurgu yapmaktadır. Bu değişimden, iyileşme, birey merkezilik ve interdisipliner bakımı planlamayı içeren çeşitli kavram ve modeller ortaya çıkmaktadır. Baker tarafından Tidal modelin geliştirilmesi, bakım vericilere insancıl ve saygılı bir şekilde bireylerle ilgilenmelerini sağlayarak, bu kavramları birlikte uygulamaya koymaları için dayanak sağlar (Jacobson and Greenley, 2001).

İnsanlar olağan dışı yada zorlayıcı deneyimleri tam olarak ifade etmek için kelimeleri bulmakta zorlanabilirler. İfade etmekte zorlandıkları olağan dışı, zorlayıcı deneyimler yaşadıklarında sıklıkla deneyimlerini ifade etme şekli olarak standart yada kişisel metaforlara başvurabilirler. Bu metaforlar; su, deneyim okyanusu, gelgit metaforu, iyileşme: akıntıya kapılma ya da derin sulara dalma, metaforik keşif yolculuğudur.

Tidal modelin bireyin yaşam sorunlarının sebebini çözmeye odaklanmadığı; bireyin iyileşme yolculuğunda karşılanması gereken ihtiyaçları için bir sonraki adımı planlayarak, bireyin deneyimlerini ve deneyime verdiği anlamları araştırmayı amaçladığı ifade edilmektedir. Modeli



uygulayan kişileri, "Bireyin belli ihtiyaçlarına ve hikâyesine uygun bakımı nasıl sağları ve böylece birey, iyileşme yolculuğuna nasıl başlar ya da iyileşme yolculuğunda nasıl ilerler?" sorusunu sormaya davet eder. Bu modelin hemşireler için, yaratıcılıklarını ve kişisel yeteneklerini ortaya koymaları açısından fırsat olduğu belirtilmektedir.

Uygulayıcıları şu soruyu sormaya davet eder: "Bireyin belirli ihtiyaçlarına ve hikayesine uygun bakımı nasıl uyarları ve böylece birey, iyileşme yolculuğuna nasıl başlar yada iyileşme yolculuğunda nasıl ilerler?"(Slade and Hayward, 2007). Modelin temel felsefesi, insanların kesintiye uğramış yaşamlarını iyileştirebilir olmalarıdır. Tidal model, bireyin yaşadığı problemlere adapte olması için nelere ihtiyaç duyduğuna odaklanır. Hemşirelerin bireylerle işbirliği yaparak, yakından ilişki kurmalarını vurgular. Tidal, bireyin yaşam problemlerinin sebebini çözmeye odaklanmaz; iyileşme yolculuğunda ihtiyaçları için bir sonraki adımı planlayarak, deneyime verdiği anlamları araştırmayı amaçlar. Profesyoneller, insanların kendilerine ne olduğunu, şu an onlara ne oluyor olduğunu fark etmelerine ve bu bilgiyi, yaşamlarına pozitif bir yönde yön vermelerine yardım etmek için nasıl kullanabileceklerine yardım etme üzerinde odaklanırlar. (Barker and Barker, 2005; Kilmer and Lane, 2013).

Birey iyileşme sürecinde önemli bir sürücüdür; hemşire sadece bireyin iyileşme için potansiyelini ortaya çıkarmaya yardım edebilir. Modeli uygulayan hemşireler, çözümler için sadece araçtır. Hemşireler için bu model, yaratıcılıklarını ve kişisel yeteneklerini ortaya koymak için bir fırsattır. Tidal model, karşılıklılık, saygı, işbirliği ve bireyin deneyimini nasıl anlamlandırdığını anlama gibi konular üzerinde durur (Barker, 2005).

İyileşme keşfine yönelik bir yaklaşım olan model, bireyi değiştirmek için yapılması gerekenleri içeren bir tedavi modeli değildir. Tidal Model büyüme ve gelişmenin artması için gerekli olabilecek şartları oluşturarak, bakımın etkilerini daha fazla vurgular (Çam and Savaşan, 2014).

Tidal Metaforlar

İnsanlar olağan dışı yada zorlayıcı deneyimleri tam olarak ifade etmek için kelimeleri bulmakta zorlanabilirler. İfade etmekte zorlandıkları olağan dışı, zorlayıcı deneyimler yaşadıklarında sıklıkla deneyimlerini ifade etme şekli olarak standart yada kişisel metaforlara başvurabilirler (Barker and Barker, 2010). Yerinde ve etkili metaforik dil kullanımı, bireyin kendi durumunu değerlendirmesi ve sorunu aşmaya yönelmesini sağlar. Metaforlar, bireyler açısından kavramların kolay anlaşılmasını, bireyin hayatında olan biteni farklı, geniş bir açıdan görmesini ve motivasyonunun artmasını sağlar (Piştov and Şanlı, 2013).

Tidal Model'de gemicilik terimlerinin kullanıldığı görülmektedir.



Su

İnsan deneyiminin akıcı ve sürekli değişim halindeki doğası, Tidal modelin esas metaforunun temelini oluşturur. Su, Tidal modelin temel metaforudur. Tidal model, insan deneyiminin akıcı doğasını kabul eder. Temel metafor olan su, hem psikiyatri hastası olan bireyin yaşanmış deneyimleri hem de bireyin insan desteğine olan ihtiyacına uygun olabilmek için kendi kendine yörgülen bakım sistemi için kullanılır (Barker, 2001; Barker, 2003; Barker and Barker, 2005).

Deneyim Okyanusu

Yaşam deneyim okyanusunda üstlenilen bir yolculuktur. Hastalık ve sağlık deneyimini içeren, bütün insan gelişimi, deneyim okyanusunda süren bir yolculukta elde edilen keşifleri kapsar. Yaşam yolculuğunun kritik noktalarında birey, fırtınayla hatta korsanlarla karşılaşabilir (kriz). Başka bir zaman, gemi su almaya başlayabilir ve birey boğulma olasılığıyla yüz yüze gelebilir (bozukluk). Birey iyileşmeyi üstlenmek yada travmadan iyileşmek için güvenli bir limana götüren klavuz ihtiyacı duyabilir (rehabilitasyon). Birey geminin güvertesinde yürüyebilme yeteneğini yeniden kazanmaktadır; birey yeniden yaşam rotasına oturmayı amaçlayarak, tekrar yola çıkabilir (iyileşme) (Barker, 2001; Barker, 2003; Barker and Barker, 2005).

Gelgit Metaforu

Deneyim okyanusunda geçen yaşam, yaşamın farklı aşamalarında deneyimlenen bir yolculuktur. Kişinin kendisi ve yaşamıyla ilgili bir şeyler öğrendiği, keşif ve aydınlanma seyahatidir. Gelgit deneyimi, denizlerimizin ve ırmaklarımızın met ceziri gibidir. Tidal model, her nefes alma ve vermeyle yaşam zorluklarının içimizde ve dışımızda kabardığını kabul etmektedir. Her nefes alış yaşamı, her nefes veriş ölümü haber verir. İnsanlar devamlı yaşam ve ölümün gelgit zirvelerinde durur (Barker and Barker, 2007).

Metaforik Keşif Yolculuğu

Okyanus metaforu, herkes için yaşamın spiritüel bir yolculuk olduğunu kabul eder. En basit düzeyde, hepimiz beşikten mezara yolculuk ederiz. Okyanus metaforu aynı zamanda, insanların yaşamlarının çeşitli safhalarında ilerlerken bir araştırma ve keşif yolculuğu yaptıklarıyla da uygun görünmektedir. Araştırma ve keşif yolculuğu, sadece yeni yerler keşfetme fırsatı değildir. Aynı zamanda pek çok risk taşır: metaforik fırtına, geminin batma yada karaya oturma riski gibi. Geminin denize dayanıklılığı, bireyin sağlık durumu yada fiziksel yapısı için uygun bir metafor olarak görülmektedir. Açıkça, deneyim okyanusumuzda süren bu yolculuğu yapabileceğimize, yaşamlarımızın hikayesini çevirdiğimiz fiziksel bedenimize bağlıdır. Bu anlamda metaforik olarak, sıkıntılı olan zihin, kaçınılmaz bir şekilde araç olarak hizmet eden bedenle bağlantılıdır (Barker and Barker, 2005; Barker and Barker, 2007).



İyileşme: Akıntıya kapılma yada derin sulara dalma

Akut stres altındaki insanlar, gemilerinin (beden) gerekli tamir işlerinin başlaması ve aynı zamanda mürettebatın (kendileri) güvenliğinin sağlanması için desteklenmiş hissedebilecekleri yer olan, güvenli bir limana ihtiyaç duyarlar. Model, insanların derin sulara dalma ihtiyacı olduğunu kabul eder. Birey, fiziksel ve duygusal güvenliğini tehdit eden yada altta yatan nedenleri dikkatli bir şekilde değerlendirmeye ihtiyaç duyar (Barker and Barker, 2005).

Tidal Modelin Altı Temel Prensipli

Tidal modelin temel prensipleri, hemşirenin bireyle bakım ve tedaviye yönelik ilişki ve iletişim kurmasını sağlar.

1. Merak: Hemşire bireyin kendi ile ilgili ne düşündüğünü, ne hissettiğini, ne bildiğini anlamaya çalışmalıdır. Hemşire, bireyin bakıma muhtaç hale düşmesine neden olan hangi önemli problemleri olduğunu merak etmelidir.
2. Kaynak çeşitliliği: Tidal model sorunlar, eksiklikler ve zayıflıklar üzerine odaklanmaktan ziyade; iyileşme yolunda yardım edebilen, hem kişisel hem kişiler arası, bireye uygun pek çok kaynağı açığa çıkarmaya çalışır.
3. Saygı: Bireyler için öncelikli olan ihtiyaçları anlarken ve karşılarken, düşüncelerini ve bakış açılarını anlayarak onlara yönelmektir.
4. Krizin fırsat olarak kabul edilmesi: Genelde krizler yönetilmesi ve kontrol altına alınması gereken problemler olarak görülmektedirler. Tidal model krizleri bir şeylerin değişmesi için birer işaret olarak görmektedir.
5. Hedef belirleme: Tidal model iyileşme yolundaki küçük adımlara odaklanmıştır. Bütün hedeflerin belirlenmesi, açıkça bireye ait olmalıdır.
6. Basit düşünme: Psikiyatrik bakım ve tedavi karmaşık ve şaşırtıcı olabilir. Birey için ileriye yönelik değişiklik ihtiyacına sebep olabilen, en basit olası anlamlar görülmelidir (Barker and Barker, 2008; Lafferty, 2006).

Young'ın (2010) aktardığı üzere, Brookes, Tidal modeli, yapısı ve uygulaması alfanda yatan iki temel varsayımı açıklayarak toparlar. Birincisi sadece değişim, sürekli'dir. Hemşirelerin verdiği bakım, hastaların sürekli değiştiğini bilmeye ihtiyaç duyar, ikinci varsayım, insanların kendilerinin hikayeleri olduğudur. Tidal Modeli, insanlara hayatla ilgili problemleriyle başa çıkmada yardımcı olurken birey merkezli bir yaklaşım kullanır. Bireylerin problemlerinin ilk olarak nerede görüldüğü ve herhangi bir gelişme, fayda ya da iyileşmenin nerede bulunacağını bulmak için, bireylerin hikâyesine odaklanılır.



Tidal modele temel oluşturacak birkaç önemli değer geliştirilmiştir. 10 Tidal Sorumluluk dedikleri bu değerler, "uygulayıcılara, 'hasta semptomlarını' yönetmeye ya da kontrol etmeye çalışmaktan ziyade, bireylere kendi hayatlarını değiştirmelerinde yardımcı olmada filozofik bir yaklaşım sunar". Yazarlar bu sorumluluklardan, sorumlulukların klinik bir ortamda uygulanma şeklini yansıtan Tidal yeterlilik geliştirmişlerdir (Barker; Barker, 2005).

Dört Kuramsal Yapı

1. Ruh sağlığı bakımının birincil terapötik odağı, doğal ortamdır: sıradan yaşam dünyası. Bireyler, doğal hayatları olan deneyim okyanusunda yaşarlar. Psikiyatrik bir kriz, boğulma tehdidi olabilen, pek çok durumdan sadece biridir. Sonuçta eğer, ruh sağlığı bakımı için herhangi tek bir amaç var ise, o da insanların deneyim okyanuslarına geri dönmeleri olmalıdır; böylece kendi yaşam yolculuklarına devam edebilirler.
2. Değişim sürekli devam eden bir süreçtir. Tidal modelin temel bir amacı, sonuçta yaşamları üzerinde büyük bir etkiye sahip olacak, küçük değişimlerin farkındalığını geliştirmede insanlara yardım etmektir.
3. Bakım sürecinin kalbinde güçlendirme yatar. Hemşireler, yaşamlarının sorumluluğunu nasıl daha fazla alabileceklerini öğrenmelerinde bireylere yardım ederler.
4. Hemşire ve birey arasındaki terapötik ilişki vardır. Hemşirelik, bireyler için bakım ya da bireylere bakmaktan ziyade, bireylerle birlikte bakım vermeyi içerir (Çam ve Savaşan, 2014).

On Temel Yaklaşım ve Yirmi Tidal Yetkinlik

Model, iyileşmenin haritasını oluşturuyorsa, On Temel Yaklaşımın da pusulayı temsil ettiği ifade edilmektedir.

1. Sözü Önemse: İnsanların hikâyelerini anlatmalarına izin ver. Hikaye, bireyin sıkıntılarını ve aynı zamanda çözüm umudunu da barındırır. Tidal, bireyin kendi sözleriyle yazılmış kayıtları ve bütün değerlendirmeleri sağlayarak, hikayenin somutlaştırılmış şekli içinde, insanlara kendi benzersiz hikayelerini geliştirmeye yardım etmeye çabalar.

Yetkinlik 1: Hemşire, bireyin hikâyesini aktif bir şekilde dinleme kapasitesi sergiler.

Yetkinlik 2: Hemşire, devam eden bakım sürecinin bir parçası olarak, kişinin hikayesini kendi kelimeleriyle kaydetmesine yardım etme görevini yapar.

2. Dile Saygı Göster: İnsanlara sıkıntılarını kendi dillerinde ifade etmelerine izin vermeyi içerir. İnsanlar kendi yaşam hikayelerinin benzersiz ifade şekillerini geliştirirler.

Yetkinlik 3: Hemşireler, bireylere her zaman kendi dillerinde, kendilerini tanıtmalarına yardım ederler.



Yetkinlik 4: Hemşireler, bireylere kişisel hikayelerim, anekdotları, benzetmeleri yada metaforları kullanarak, belirli deneyimlerinin anlamlarını göstermelerine yardım ederler.

3. Gerçekten Merak Et: Hiç kimse bir başkasının deneyimini bilemez. Profesyoneller hikayeyi gerçekten merak etmeye ihtiyaç duyar; böylece hikaye anlatanı ve hikayeyi daha iyi anlayabilirler.

Yetkinlik 5: Hemşireler, örnek ve detayları sorarak ve belirli noktaları aydınlatmak için sorular sorarak bireyin hikayesini merak ederler.

Yetkinlik 6: Hemşireler, bireyin kendi hızında hikayesini açmada, bireye yardım etmek için isteklilik gösterirler.

4.Çırak Ol: Birey hayat hikayesinde uzmandır. Profesyoneller, hikayenin gücünden bir şeyler öğrenebilirler. Bizler yol göstermekten ziyade, karşılanması gereken ihtiyacın ne olduğunu, bireyden öğrenmeye ihtiyaç duyarız. Hiç kimse diğer bir insanın deneyimini bilemez.

Yetkinlik 7: Hemşireler, kişinin belirttiği ihtiyaçlar, istekler ve dileklerin karşılanmasının ne olursa olsun mümkün olduğu üzerine temellenen bir bakım planı geliştirir.

Yetkinlik 8: Hemşireler, belirli yaşam problemlerini tanımada bireye ihtiyaç duyarlar.

5.Uygun Aracı Kullan: Hikaye, geçmişte birey için neyin işe yaradığı örneklerini yada gelecekte bu kişi için neyin işe yarayabileceğini içerir.

Yetkinlik 9: Hemşireler, bireylere belirli yaşam problemleriyle ilişkili, onlar için neyin işe yarayacağı, neyin onlara karşı olduğu farkındalığını geliştirmelerine yardım eder.

Yetkinlik 10: Hemşireler, belirli yaşam problemleriyle ilgilenmede ilerde onlara yardımcı olabilecek belirli kişileri düşünmeleri ve belirlemeleri konusunda ilgi gösterir.

6.İleriye Adım Atma Becerisi Göster: Profesyonel ve birey "şu an" yapılmaya ihtiyaç duyularım ne olduğunu değerlendirmek için birlikte çalışırlar. Hemşire ve birey atılması gereken adımlara birlikte bakmaya ihtiyaç duyarlar. Her adım iyileşmeye doğru ilerlemedir. "ilk adım" iyileşmenin son hedefini gösteren ve değişim gücünü açığa çıkaran, çok önemli bir adımdır.

Yetkinlik 11: Hemşireler, bireye, belirli bir yaşam probleminden öteye hareket etme yada çözüm yönünde bir adımı belirten değişiklik türünü tanımlamada yardım eder.

Yetkinlik 12: Hemşireler, istediği hedefler yönünde pozitif adım deneyimini başlatması için bireye yardım etmek için, yakın gelecekte neyin olmasına ihtiyaç duyduğunu tanımasında bireye yardım eder.

7. Zaman Ödülü Ver: Zaman aldatıcı olmasına rağmen, hiçbir şey daha değerli olamaz. Sıklıkla, profesyoneller, bireyle çalışmak için yeterli zamanın olmamasından şikayet ederler. Burada sorun zamanın kendisinden çok, profesyonelin zaman kavramıyla ilişkilidir.



Yetkinlik 13: Hemşire, belirli ihtiyaçlarını belirlemek için ayrılan zamana farkındalığını geliştirmek için bireye yardım eder.

Yetkinlik 14: Hemşire, bakım verme ve değerlendirme sürecine, bireyin verdiği zamanın değerini kabul eder.

8. Kişisel Bilgeliği Açığa Çıkar: Sadece birey kendini bilebilir. Bireyler kendi iyileşmeleri için yeteneklere ve güçlere sahiptir. Birey hayat hikayesini yazarak yaşama vasıtasıyla, bilgeliğin gücünü geliştirir.

Yetkinlik 15: Hemşire, kişisel güçlerinin ve zayıflıklarının farkındalığını geliştirmesinde ve tanınmasında bireye yardım eder.

Yetkinlik 16: Hemşire, kendi kendine yardım yeteneğini artırarak, kendine inancı geliştirmesinde bireye yardım eder.

9. Değişimin Sürekli Olduğunu Bil: Değişim, sürekli olduğu için kaçınılmazdır. Bu, bütün insanlar için bilinen bir hikayedir. Bununla beraber, değişimin kaçınılmaz olmasına rağmen, gelişme ise seçime bağlıdır. Eğer gelişme görülürse, kararlar ve seçimler yapılmak zorundadır. Profesyonel yardımcının görevi, iyileşme yolculuğu hakkında kararlar vermesinde bireye destek olmak için, değişimin nasıl olduğu farkındalığını geliştirmektir.

Yetkinlik 17: Hemşire, değişikliklerin zorluğu konusunda farkındalık geliştirmede bireye yardım eder (düşüncelerde, hislerde, davranışlarda).

Yetkinlik 18: Hemşire, bu değişiklikleri etkileyen olayları yada diğer kişiler hakkında farkındalık geliştirmede bireylere yardım eder.

10. Şeffaf Ol: Kişi ve profesyonel, bir takım olduğunda, her ikisi de silahlarını bırakmalıdır. Hikaye yazma sürecinde, profesyonelin kalemi de sıklıkla bir silah olabilir. Profesyoneller ayrıcalıklı bir pozisyondadır ve her zaman şeffaf olarak, neyin olduğu ve niçin olduğu konusunu bireyin anlamasına yardım ederek güven oluşturmalıdır. Güven paylaşımı karşılıklı olmalıdır.

Yetkinlik 19: Hemşire, bireyin bütün bakım süreçlerinin amacının, her zaman farkında olmasını sağlamayı amaçlar.

Yetkinlik 20: Hemşire, bakım planı ve bütün değerlendirme dökümanlarının kopyalarını bireyin elde etmesini sağlar (Barker and Barker, 2008; Barker, 2004; Young, 2010)

Sonuç ve Öneriler

İyileşme ya da ruh sağlığının keşfine yönelik felsefik bir yaklaşım olan Tidal model, bireyi değiştirmek için yapılması gerekenleri içeren bir tedavi modeli değildir. Tidal model her ne kadar küçük ve ince ilerleyiş de olsa, bireyin zaten değişiyor olduğunu kabul eder. Tidal Model büyüme ve gelişmenin artması için gerekli olabilecek şartları oluşturarak, bakımın etkilerini



daha fazla vurgular. Bu nedenle modelin psikiyatri hemşireleri tarafından uygulanmasını sağlamak için, modelin tanıtılmasını sağlayan eğitim programlarının oluşturulması, diğer disiplinlerle koordinasyon ve işbirliğinin sağlanması önerilebilir.

Kaynakça

- Anthony, W. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system, *Reprinted from Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4): 11–23
- Barker, P., Buchanan-Barker P. (2007). The Tidal Model: Mental Health, Reclamation and Recovery. *İskoçya*, 7-105.
- Barker, P. (2001). The Tidal Model: Developing a person-centered approach to psychiatric and mental health nursing. *Perspectives in Psychiatric Care*;37(3): 79-87.
- Barker, P., Buchanan-Barker, P. (2010). The Tidal Model of mental health recovery and reclamation: Application in acute care settings. *Issues in Mental Health Nursing* ; 31: 171-180.
- Barker, P. (2003). The Tidal Model: Psychiatric colonization, recovery and the paradigm shift in mental health care. *International Journal of Mental Health Nursing*; 12: 96-102.
- Buchanan-Barker, P., Barker, PJ. (2008). The Tidal commitments: extending the value base of mental health recovery. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*; 15(2): 93-100.
- Çam, O., Savaşan A. (2014). Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinde bir model: Tidal (Gel-Git) Model, Çam O., Engin E. (Ed.), *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı*, İstanbul, İstanbul Tıp Kitabevi, s: 87-101
- Jacobson, N, Greenley, D. (2001). What is recovery? A conceptual model and explication. *Psychiatric Services*; 52(4): 482-485.
- Lafferty, S., Davidson, R. (2006). An account of experience of implementing the Tidal Model in an adult acute admission ward in Glasgow. *Mental Helth Today*; March: 31-34.
- Liberman, RP. (2011). Yetiyitiminden İyileşmeye: *Psikiyatrik İyileştirim Elkitabı*. American Psychiatric Publishing, Inc. Washington DC, 2008'den çeviri: Yıldız M. Ankara: *Türkiye Sosyal Psikiyatri Derneği*; 2-33, 454-464.
- Kilmer, DL, Lane-Tillerson, C. (2013). When stil waters become a soul Tsunami: Using the Tidal Model to recover from shipwreck. *JCN*; 30(2): 100-104.
- Piştov, S., Şanlı, E. (2013). Bilişsel davranışçı terapide metafor kullanımı. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*; 2: 182-189.
- Slade M, Hayward M. Recovery, psychosis and psychiatry: research is beter than rhetoric. *Acta Psychiatr Scand* 2007; 116: 81-83.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Young, B. (2010) Using the Tidal Model of mental health recovery to plan primary health care for women in residential substance recovery. *Issues in Mental Health Nursing*; 31: 569-575.

Yüksel, Ç., Özcan C., (2016), İyileşme modeli, Özcan C., Gürhan N.(Ed.), *Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinin Temelleri*, Ankara, Akademisyen Tıp Kitabevi, s: 204-214





4719- İLETİŞİM BECERİLERİNİN ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ DERS İLE İLETİŞİM BECERİSİ GELİŞİR Mİ?

Özge Öner Kapısız¹, Çiğdem Şen Tepe¹, Gülğün Durat¹

¹ Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı

gdurat@sakarya.edu.tr

Giriş ve Amaç: Çalışmanın amacı; etkili iletişim ve insan davranışları dersinde işlenen iletişim becerileri ile ilgili konuların etkinliğinin ölçülmesidir. Ders sonrası öğrencilerin etkili iletişim becerilerinin artması beklenmektedir.

Yöntem: Tek gruplu ön test-son test tasarımı olarak yapılmış deneysel çalışmanın örneklemini bir Sağlık Bilimleri Fakültesinin “Etkili İletişim ve İnsan Davranışları” dersini alan 174 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Çalışmada veri toplama aracı olarak öğrencilerin özelliklerini ölçmek amacıyla, literatür gözden geçirilerek oluşturulmuş “Sosyo-demografik Bilgi Formu” ve “Etkili İletişim Becerileri Ölçeği (EİBÖ)”, kendini tanıma ben dili ve iletişim tekniklerini içeren eğitimin öncesi ve sonrası öğrencilere uygulanmıştır. Buluş, Atan ve Sarıkaya (2017) tarafından geliştirilen EİBÖ egoyu geliştirici dil, etkin dinleme, kendini tanıma-kendini açma, empati ve ben dili olmak üzere beş alt boyuttan oluşmaktadır. Verilerin değerlendirilmesinde frekans, ortalama ve non-parametrik testler kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 19.13±1.46’dır. %85,1’i kadın olup, %96.6’sı kendini tanıdığını bildirmiştir. Öğrencilerin cinsiyet değişkeni ile egoyu destekleyici dil, kendini tanıma/açma, empati ve ben dili iletişim becerileri ön test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yokken ($p>0.05$) son test puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Öğrencilerde EİBÖ’nün etkin dinleme ve ben dilini kullanma alt boyutları ön test ve son test puanları arasında anlamlı fark bulunur iken ($p < 0.00$), egoyu geliştirici dil, kendini tanıma-kendini açma, empati alt boyutları ön test ve son test puanları arasında anlamlı fark yoktur ($p>0.05$).

Sonuç ve Öneriler: Hemşirelerin hastalarını bütüncül değerlendirebilmeleri ve biyo-psiko-soyal bakım verebilmeleri için iletişim becerilerini geliştirmeleri önemlidir. Bu çalışmada da görüldüğü gibi öğrencilerin etkin dileme ve ben dilini kullanma becerileri gelişmiştir. Diğer alanlarda da gelişimin sağlanabilmesi için müfredatta daha fazla iletişime yönelik derslere yer verilmelidir.

Anahtar Kelimeler: İletişim becerileri, biyo-psiko-sosyal bakım, hemşirelik



4719- EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF COMMUNICATION SKILLS

WILL COMMUNICATION SKILLS DEVELOP WITH THE COURSE?

Özge Öner Kapisız¹, Çiğdem Şen Tepe¹, Gülgün Durat¹

¹ Sakarya University, Faculty of Health Sciences, Department of Psychiatric Nursing

gdurat@sakarya.edu.tr

Aim: The aim of the study is to measure the effectiveness of the topics related to effective communication and communication skills in human behavior course. Students are expected to increase their effective communication skills after the course.

Materials and Methods: The sample of the experimental study with single group pre-test-final test design was composed of 174 nursing students who took the “Effective Communication and Human Behavior” course of a Faculty of Health Sciences. In this study, “socio-demographic information form” and “Effective Communication Skills Scale (ECSS)” were used in order to measure the characteristics of the students as a data collection tool. The invention consists of five sub-dimensions, developed by Buluş, Atan and Sarıkaya (2017), namely the ECSS Ego Supportive Language, Active-Participative Listening, Self-recognition/Self-disclosure, Empathy and I-language . Frequency, mean and non-parametric tests were used to evaluate the data.

Results: The mean age of the students who participated in the study was 19.13 ± 1.46 . 85.1% of women and 96.6% reported that they knew themselves. There was no statistically significant difference between the gender variables and the ego supportive language, self-recognition/self-disclosure, empathy, and I-language communication skills ($p > 0.05$).

There was a significant difference between ECSS's active-participative listening and I-language subscales, pre-test and final test scores ($p < 0.00$), ego supportive language, active-participative listening, self-recognition/self-disclosure, empathy, pre-test and final test scores ($p > 0.05$).

Conclusion: It is important for nurses to improve their communication skills so that they can evaluate their patients and provide biologic care. As we can see in this study, students have developed skills to use the language and to wish effectively. Further communication courses should be included in the curriculum in order to ensure further development in other areas.

Keywords: Communication skills, bio-psycho-social care, nursing



Giriş ve amaç

Hemşirelik, çağdaş, bilgili, araştıran, sorgulayan, plan yapan, karar veren ve uygulayan profesyonellerin sahip olduğu bir meslektir. Hemşirelik mesleğini “kişilerarası etkileşim süreci” olarak ele alan Orlando, Travelbee, Peplau gibi kuramcılar, hemşireliği; hasta ve hemşire arasında kurulan iletişim olarak tanımlamaktadır (Velioğlu 1999, Birol 2005).

Bu nedenle lisans mezunu bir hemşireden iyi bir bilgi donanımıyla beraber kendinin farkında olan, özgüveni yüksek ve etkili iletişim kurabilme gibi becerilere sahip olması beklenir. Hemşirelik eğitiminin amacı, kendini tanıyan, öz güvenleri yüksek, etkili iletişim becerilerine sahip, atılgan meslek üyeleri yetiştirmektir (Velioğlu 1999, Yılmaz ve Ekinci 2001).

Hemşirelik uygulamasının kalitesinin yükseltilmesinin, öncelikle etkili iletişim kurulmasıyla mümkün olabileceği bilinmektedir. Etkili iletişim kurabilmenin ilk basamağında kendini tanıma vardır. Schutz’un (1975) “kendimi tanıyorsam yaşamımı kendim yönlendirebilirim. Bu bilinç olmadan çoğu kez dış etkenler tarafından yönlendiriliyorum. Verimsiz, üzücü, karışık bir zihinle ve istemediğim bir biçimde” sözleri kendini tanımanın insan için önemini ortaya koymaktadır. Kendini tanımayan, diğerlerinden ve durumlardan nasıl etkilendiğini bilmeyen insanlar iletişim güçlükleri ve çatışmalarını sık yaşarlar. Bu çatışmalar sadece mesleki ilişkilerde değil tüm ilişkilerde sıklıkla yaşandığı için oldukça yıpratıcı ve ilişkilerden alınan doyumunu azaltıcı bir durumdur (Jack ve Miller 2008; Özcan 2006). Kendini tanımanın geçmiş, şimdi ve gelecekle ilgili olan birçok boyutu vardır (Cüceloğlu 1998).

Ancak kendini tanıyan birey bir diğerini anlayabilir. Profesyonel hemşirelerin yetiştirilmesinde eğitim süreci çok büyük bir yer taşımaktadır. Geleceğin profesyonel hemşirelerini yetiştirmeyi hedefleyen hemşirelik eğitim programları, hemşirelik adaylarının bağımsız bir kişilik kazanmasını ve kendi kendini yönetmesini desteklemelidir. Bu açıdan bakıldığında insan ilişkilerinin son derece önemli olduğu hemşirelik mesleğini seçen öğrencilerin henüz mesleğe atılmadan eğitimleri sürerken hemşirelik eğitim programlarının kendini tanıma ve iletişim becerilerini geliştirecek şekilde düzenlenmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Böylece duygularını tanıyan, yöneten, kendini motive edebilen, ilişkilerini kontrol edebilen dolayısı ile sorunlarıyla etkin baş edebilen, çevresi ile anlamlı ilişkiler kurabilen, kendisini gerçekleştirebilen hemşirelerin hem kendi ruh sağlıklarını koruyabilecekleri hem de hastalara bakım verirken bu becerileri kullanarak ve öğreterek toplumun ruh sağlığını korumaya katkıda



bulunabilecekleri düşünülmektedir (Yılmaz ve Ekinci 2001). Bu çalışma hemşirelik öğrencilerinin kendini tanıma ve iletişim becerilerini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirildi.

Yöntem

Bu çalışma yarı deneysel tek grupta öntest-sontest düzeninde yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümünde 2017-2018 eğitim- öğretim yılında “Etkili İletişim ve İnsan Davranışları” dersini alan, araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden, birinci sınıf öğrencileri oluşturdu (n=174). Örneklem seçimine gidilmeyip evrene ulaşılmaya çalışıldı.

Veri toplama araçları

Veri toplama aracı olarak öğrencilerin özelliklerini ölçmek amacıyla, literatür gözden geçirilerek oluşturulmuş “Sosyo-demografik Bilgi Formu” ve “Etkili İletişim Becerileri Ölçeği (EİBÖ)”, kendini tanıma ben dili ve iletişim tekniklerini içeren eğitimin öncesi ve sonrası öğrencilere uygulanmıştır.

Etkili İletişim Becerileri Ölçeği (EİBÖ): Buluş, Atan ve Sarıkaya tarafından (2017) geliştirilen 34 maddeden ve 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar; egoyu geliştirici dil, etkin/katılımlı dinleme, kendini tanıma/açma, empati ve ben dilidir. Ölçekte yer alan her bir alt boyut farklı yapıları ölçtüğünden puanlama toplam üzerinden değil alt boyutlar üzerinden yapılmaktadır. Ölçekte yer alan 15, 16, 28, 32 ve 33 numaralı maddeler tersten puanlanmaktadır. Böylece her bir alt boyuttan alınan toplam puan yükseldikçe iletişim becerilerini kullanma düzeyi de yükselmektedir. Katılımcılar, maddelerdeki durumlara tepkilerini “Hiç Uygun Değil”, “Çok Az Uygun”, “Kısmen Uygun”, “Çoğunlukla Uygun” ve “Tamamen Uygun” şeklinde derecelenen 5’li Likert tipi ölçek üzerinden vermektedirler.

Yapılan işlem/müdahale

Eğitim programı sınıf dersleri ve öğrencilerin bireysel olarak oluşturduğu ödevler ile işlendi. Çalışma 14 haftalık eğitim programı olarak yürütüldü. Her hafta 2 saatlik ders yapıldı. Ders içeriğinin içinde; ön değerlendirme (1.hafta), kendini tanımaya yönelik psikodinamik kuram kapsamında; insanın psikoseksüel gelişim evreleri ve savunma mekanizmaları (2-6.hafta), psikoseksüel gelişim dönemi (7-8.hafta) işlenmiştir. Bilişsel ve davranışçı yaklaşım kapsamında insanın duygu-düşünce-davranış üçlüsü kapsamında incelemeye yönelik kuram bilgisi (9-10 hafta), İnsanın ahlak gelişimi (11. hafta), etkili iletişim kurma becerileri (12. hafta)



ve rol playing uygulamaları (13.hafta) ve dersin değerlendirilmesi (14.hafta) olarak uygulanmıştır. Ders kapsamında öğrencilere kendini tanımaya yönelik konuları içeren kitap listesi verilmiş, öğrenciler bu listeden seçtikleri bir kitabı okuyarak özetleme, hayatlarında gittikleri anılar, kitabın kendilerinde uyandırdığı duyguları, ödev ve ders hakkında ki düşüncelerini içeren başlıklar şeklinde hazırlayarak dönem sonunda teslim etmişlerdir. Öğretim yöntemlerinden teorik bilgi aktarımı, deneyim paylaşma, rol playing, aktif katılım ve örnek olayları inceleme kullanılmıştır. Bu çalışma, kendini tanıma ve etkili iletişim kurabilme ile ilgili kuramsal bilgilerin, uygulamada nasıl kullanılabileceğinin anlaşılmasına yöneliktir. Kendini tanıma ve bilme kişileri hem özel hayatlarında hem de mesleki deneyimlerinde güçlü kılacaktır. Kendini tanıyan ve ne istediğini bilen biri ancak karşısındakini anlayabilir. Buda sağlıklı bir ruhsal gelişim ile olabilecek bir şeydir. Bu ders kapsamında öğrencilerin kendilerini tanıma, kimlik gelişim süreçlerindeki defektleri farketmeleri ve bunları onarmaya yönelik girişimde bulunmalarını amaçlamaktadır. Sürecin devamında ihtiyaç hisseden öğrenciler Üniversitenin rehberlik ve danışmanlık merkezine yönlendirilmekte ve destek alabilmektedirler.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde Spss 20.0 programı kullanıldı. Veriler sayı, yüzdeler ve bağımlı grup t- testi kullanılarak değerlendirildi. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak alındı.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Sakarya Üniversitesi ilaç dışı uygulamalar etik kurulundan gerekli etik kurul onayı alındı. Araştırmaya katılan öğrencilere çalışmanın amacı ve yöntemi konusunda yazılı ve sözlü olarak bilgi verilip, katılımın gönüllülük esasına dayandığı açıklanarak, sözlü onamları alındı.

Bulgular

Katılımcıların yaş ortalaması 19.13 ± 1.46 ve %85.1'i kadındır. %49,4'ü ekonomik durumunu iyi olarak tanımlamıştır. %82.2'si çekirdek aile yapısına sahiptir.

Eğitim öncesi, “kendinizi tanıyor musunuz?” sorusuna %96.6'sı (162) kişi evet yanıtı vermiştir. “Kendinizi tanıma puanınızı 1-10 puan arasında puanlayınız” sorusuna verilen cevapların ortalaması $7,37 \pm 1.78$ 'dir. Eğitim sonrası ise ortalama puanı $6,57 \pm 2.06$ 'dır.

Tablo 1 : Ölçek alt Boyutları Ön test – Son test



Ölçek alt boyutları	Ön test	Son test	İstatistiksel Değerlendirme	
	Ort±SD	Ort±SD	t	p
1.Egoyu geliştirici dil	23.34±4.19	23.27±4.36	-3.04	0.76
2.Etkin Katılımlı dinleme	33.22±6.08	23.27±4.36	-10.70	0.00
3.Kendini tanıma/Açma	17.32±3.67	17.44±3.63	0.754	0.45
4.Empati	31.27±6.03	31.61±5.59	-0.299	0.76
5.Ben dili	25.93±3.30	24.92±3.31	3.145	0.02

Öğrencilerde EİBÖ'nün etkin dinleme ve ben dilini kullanma alt boyutları ön test ve son test puanları arasında anlamlı fark bulunur iken ($p < 0.00$), egoyu geliştirici dil, kendini tanıma-kendini açma, empati alt boyutları ön test ve son test puanları arasında anlamlı fark yoktur ($p > 0.05$) (Tablo 1)

Sonuç ve Öneriler

Hemşirelik eğitimi süresince temel hammadde insan olan bir mesleği yapacak olan hemşirelik öğrencilerine insanla iletişime geçme konusunda profesyonellik gerektiren beceriler kazandırılmalıdır. İletişimde güçlenme kendini tanıma ile başlamalıdır. Cüceloğlu (1998)'nin dediği gibi; tüm insanların kendileri hakkında bilgileri olmasına rağmen, bu kendini tanıdıkları anlamına gelmemektedir. Çalışmamızın sonuçlarına bakıldığında kendini tanıma parametresinin eğitim öncesi yüksek olup, eğitim sonrası düşmesinin ana temellerinden biri de budur. Öğrenciler ilk ders “Kendinizi ne kadar tanıyorsunuz?” sorusuna oldukça yüksek oranda kendilerini tanıdıklarını ifade ederek cevap vermişlerdir. Ancak ders içinde işledikleri ruhsal yapılanma ve savunma mekanizmalarını öğrendikten sonra ne kadar da çok kendilerine yabancı olduklarını fark etmişlerdir. Kendileri hakkında öğrenecek daha çok fazla bilgi olduğunu ifade etmişlerdir. Bu ders kapsamında öğrencilerin kısmi de olsa (etkin dinleme) etkili iletişime geçme basamaklarında gelişim kaydettikleri görülmüştür. Ancak bu gelişim yeterli düzeyde olmayıp eğitim sürecinin her döneminde müfredatta iletişim ve kendini tanıma ve insanı anlamaya yönelik derslere yer verilmelidir.

Kaynaklar

Birol L. Hemşirelik Süreci. 7.Baskı İzmir: Etki Matbaacılık, 2005:22-28.

Buluş, M., Atan, A., & Sarıkaya, H. E. (2017). Effective Communication Skills: A New Conceptual Framework and Scale. International Online Journal of Educational Sciences , 575-590.

Cüceloğlu D. (1998). Yeniden İnsan İnsana. 17.Basım. İstanbul: Remzi Kitabevi, s:93-133.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Jack K, Miller E (2008). Exploring self-awareness in mental health practice. *Mental Health Practice*, 12 (3):31-35.

Karagözoğlu Ş. Bilimsel Bir Disiplin Olarak Hemşirelik. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2005; 9(1): 6-14.

Özcan A (2006). *Hemşire-Hasta İlişkisi ve İletişim*. 2.Basım. Ankara: Sistem Ofset, s:24-30.

Velioğlu P. (1999). *Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar*. 1.Basım. İstanbul. Alaş Ofset Matbaası, p. 53-60.

Velioğlu P. *Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar*. İstanbul: Alaş Yayıncılık,1999:260.

Yılmaz S, Ekinci M. (2001). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinde benlik saygısı ve atılganlık düzeyleri arasındaki ilişki. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu*; 4(2): 1-10.





4724- YETİŞKİN AYRILMA KAYGISI BOZUKLUĞUNUN BAĞLANMA VE ANNE BABA TUTUMU İLE İLİŞKİSİ

Servet Cihan¹, Çiğdem Şen Tepe¹, Gülgün Durat¹

¹ Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı,
Türkiye
servetcihann@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Ayrılma anksiyetesi bireyin anne ya da bağlanma figüründen ayrılması, ayrılma beklentisi durumunda anksiyete yaşamaları olarak tanımlanmaktadır (Özten ve ark, 2016). Yetişkinlerde gözlenen ayrılma anksiyetesi çoğunlukla, yakın ilişki kurulan kişiye/kişilere yönelik ayrılma tehditinin artması sonucu, kişilerin kaygı düzeyinde artış şeklinde dışa vurulmaktadır (Başbuğ ve ark, 2016; Cyranowski et al. 2002). Bu durum bize, ayrılık anksiyetesi kavramının bağlanma teorilerinden beslendiğini, bağlanmanın ise aile işlevlerinden etkilendiğini göstermektedir (Gürsoy ve ark, 2017; Keskin ve Olcay, 2008). Bu bilgiler ışığında çalışmanın amacı, lisans düzeyinde öğrenim gören öğrencilerde yetişkin ayrılma kaygısının bağlanma ve anne-baba tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi olarak belirlenmiştir.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı tipte kesitsel bir çalışmadır. 01.04.2018-15.06.2018 tarihleri arasında, bir üniversitenin lisans öğrencileri üzerinde yürütülmüştür. Çalışmanın örneklemini, her fakülteden tabakalı örneklem yöntemi kullanılarak belirlenen toplam 400 öğrenci oluşturmuştur. Çalışmada veri toplama aracı olarak “Kişisel Bilgi Formu”, “Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Anketi (YAA)”, “Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II (YİYE-II)” ve “Anne Baba Tutum Ölçeği (ABTÖ)” kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde frekans, ortalama ve non-parametrik testler kullanılmıştır.

Bulgular: Bu çalışmaya 18-32 yaş aralığında, yaş ortalaması 21,31±1.96 olan 147 kadın (%36.7) ve 253 erkek (%63.3) katılmıştır. Araştırma sonucuna göre, cinsiyet ile YİYE-II ve ABTÖ toplam puanları arasında anlamlı fark bulunmuştur (p<0.05). Ayrıca cinsiyete göre YİYE-II ölçeği kaygılı bağlanma alt boyutu arasında anlamlı fark yokken, kaçınmacı bağlanma alt boyutunda erkeklerin puan ortalamalarının kadınlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (p<0.05).

Öğrencilerin okudukları bölümler ile ABTÖ'nin toplam puanı arasında anlamlı fark bulunmuştur (p<0.05). Yapılan ileri analizde ABTÖ'nin toplam puanı ile okunan bölümler arasındaki farkın spor bilimleri ile hukuk ve ilahiyat fakültelerinde okuyan öğrencilerden kaynaklandığı saptanmıştır. YAA'nin toplam ortanca değerinin, kesme puanının üzerinde olduğu ve katılımcıların %55.8'nin (n=223) ayrılma anksiyetesinin yüksek olduğu görülmüştür.

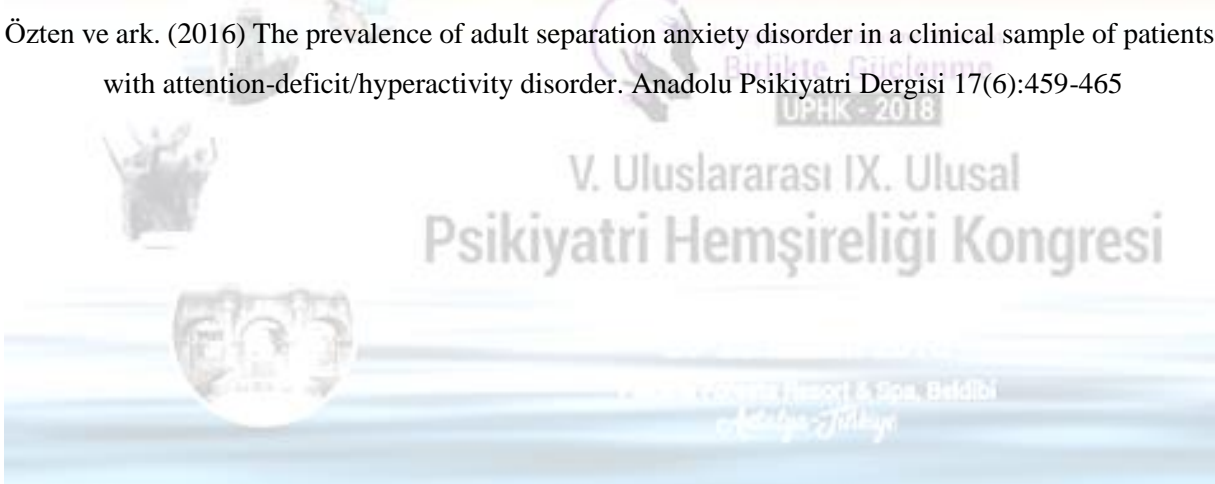


Sonuç ve Öneriler: Elde edilen bulgular sonucunda üniversite öğrencilerinin anne baba tutumlarının yaşamlarında etkili olduğunu, erkek öğrencilerin kaçınmacı bağlandığını ve ailesinden ayrı kalmanın öğrencilerde ayrılma anksiyetesini arttırdığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Anne-baba tutumu, ayrılma anksiyetesi, bağlanma

Kaynaklar

- Başbuğ S., Cesur G., Batıgün D.A. (2016) Algılanan Ebeveynlik Biçimi ve Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi: Kişilerarası Bilişsel Çarpıtmaların Aracı Rolü. Türk Psikiyatri Dergisi 27
- Cyranowski et al. (2002) Adult separation anxiety: psychometric properties of a new structured clinical interview. Journal of Psychiatric Research 77-86
- Gürsoy G., Ünübol H., Sayar1 G. (2017) Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Kaygı Ve Ayrılma Anksiyetesi İlişkisi. The Journal Of Neurobehavioral Sciences Volume-Cilt / Number-Sayı 2
- Keskin G., Çam O. (2008) Ergenlerin ruhsal durumları ve anne baba tutumları ile bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi 9:139-147
- Özten ve ark. (2016) The prevalence of adult separation anxiety disorder in a clinical sample of patients with attention-deficit/hyperactivity disorder. Anadolu Psikiyatri Dergisi 17(6):459-465





4724- RELATIONSHIP OF ADULT SEPARATION ANXIETY DISORDER WITH ATTACHMENT AND PARENT ATTITUDE

Servet Cihan¹, Çiğdem Şen Tepe¹, Gülgün Durat¹

Sakarya University, Faculty of Health Science, Department of Psychiatric Nursing, Turkey
servetcihann@hotmail.com

Aim :Separation anxiety is defined as separation from the individual's mother or attachment figure, and in the case of separation anxiety is defined as experiencing anxiety (Özten et al., 2016). As a result of the increasing threat of separation from the people who have close relationships, the separation anxiety observed in adults is often expressed as an increase in the anxiety level of the individuals (Başbuğ et al., 2016; Cyranowski et al., 2002). This shows us that the concept of separation anxiety is fed by the bonding theories and that bonding is influenced by family functions (Gürsoy et al, 2017; Keskin and Olcay, 2008). The aim of this study was to investigate the relationship between parental attitudes and attachment of adult separation anxiety in undergraduate students.

Materials and Methods: Research is a cross-sectional study of descriptive types. Between 01.04.2018-15.06.2018, it was conducted on undergraduate students of a university. The sample of the study consisted of 400 students from each faculty determined by using stratified sampling method. In the present study, "Personal Information Form" was used as a data collection tool, "Adult Separation Anxiety Questionnaire (ASA)", "Experiences in Close Relationships-Revised (ECR-R) and "Parenting Style Scale(PSS)" were used. Frequency, mean and non-parametric tests were used to evaluate the data.

Results:In this study, 147 women (36.7%) and 253 men (63.3%) with mean age of 21.31±1.96 years were included in the study. According to the results of the study, there was a significant difference between gender and ECR-R and PSS scores ($p<0.05$). In addition, there was no significant difference between the ECR-R scale and the sub-dimension of anxious attachment compared to gender, whereas the sub-dimension of avoidative attachment was higher than that of men ($p<0.05$).

There was a significant difference between the students' reading and the total score of PSS ($p<0.05$). In the further analysis, the difference between the total score of PSS and the departments studied was determined by the students studying in the faculties of sport sciences and law and theology. It was observed that the total median value of ASA was above the cutting point and that 55.8% of participants ($n=223$) had high separation anxiety.

Conclusion: As a result of the findings, it was determined that the attitudes of parents of university students were effective in their lives, that male students were connected to the abstinence and that separation from their parents increased the anxiety of separation in students.

Keywords: Parenting style, separation anxiety, attachment



References

- Başbuğ S., Cesur G., Batıgün D.A. (2016) Algılanan Ebeveynlik Biçimi ve Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi: Kişilerarası Bilişsel Çarpıtmaların Aracı Rolü. Türk Psikiyatri Dergisi 27
- Cyranowski et al. (2002) Adult separation anxiety: psychometric properties of a new structured clinical interview. Journal of Psychiatric Research 77–86
- Gürsoy G., Ünübol H., Sayar1 G. (2017) Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Kaygı Ve Ayrılma Anksiyetesi İlişkisi. The Journal Of Neurobehavioral Sciences Volume-Cilt / Number-Sayı 2
- Keskin G., Çam O. (2008) Ergenlerin ruhsal durumları ve anne baba tutumları ile bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi 9:139-147
- Özten ve ark. (2016) The prevalence of adult separation anxiety disorder in a clinical sample of patients with attention-deficit/hyperactivity disorder. Anadolu Psikiyatri Dergisi 17(6):459-465





4726- MOBİL GEBELİK TAKİBİ UYGULAMALARININ GEBELİK STRES DÜZEYİNE ETKİSİ

Çiğdem Şen Tepe¹, Gülgün Durat¹

¹ Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği ABD, Sakarya,
Türkiye
cigdemsen@sakarya.edu.tr

Giriş ve Amaç: Mobil uygulamalar, erişim kolaylığının yanı sıra bireylerin sağlıkları ile ilgili özdenetim sağlamalarını kolaylaştırmakta, etkili bir bilgi kaynağı olarak gebelikte de kullanılmaktadır (Güler & Eby, 2015; Günay & Erbuğ, 2018). Bu çalışma günümüzdeki teknolojik gelişmelerle bağlantılı olarak gebelerin sıklıkla kullandıkları mobil uygulamaların, gebelik döneminde yaşanan stres düzeyine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılan araştırmanın örneklemini, bir ilin kadın doğum polikliniğine başvuran, normal gebelik öyküsü olan, çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 79 gebe oluşturmaktadır. Veri toplama aracı olarak sosyo-demografik ve mobil takip uygulamasına ilişkin özellikleri içeren Kişisel Bilgi Formu ve Prenatal Distres Ölçeği (PDÖ) kullanılmıştır. PDÖ ölçeğinin Türkçe uyarlamasının yapıldığı çalışmada Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.85 iken, bu çalışma da 0.74 olarak bulunmuştur (Yüksel, Akın, & Durna, 2011).

Bulgular: Çalışmaya katılan gebelerin yaş ortalaması 27.27±5.72 (min:18; max:42), eşlerinin yaş ortalaması 31.79±5.70 (min:18; max:47)'dir. %55.7'si ev hanımı, %35.4'ü ilköğretim, %34.2'si üniversite mezunudur. %73.4'ü ekonomik durumunu orta olarak tanımlamıştır. %53.2'si gebeliğinin planlanmış, %46.8'i ilk gebeliği olduğunu, %62'si (n=49) mobil gebelik takibi uygulaması kullandığını ifade etmiştir. %83.3'ü uygulamada verilen bilgilerin stres yaratmadığını, %43,9'u uygulamayı günde bir kez, %22'si ise gün içerisinde sık sık kullandığını belirtmiştir. Eğitim düzeylerine göre mobil takip uygulaması kullanma durumları karşılaştırıldığında aralarında anlamlı fark bulunmuştur ($X^2= 10,706, p=0.005$). Eğitim düzeyi arttıkça, uygulamanın kullanımı da artmaktadır. Mobil uygulama kullananlarda ilk gebelik olması (1.gebelik: %61,2, iki ve sonrası: %38,8) kullanım oranını arttırmaktadır ($X^2= 10,729, p=0.001$). Gebelerin PDÖ ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması 8.35±4.54'dür. Mobil gebelik takibi uygulamasının kullanımı ile PDÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (MWU(Z)= - 1,634; p=0.102). Gebeliğin planlanması ile PDÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmıştır (MWU(Z)= -2,421; p=0.015).

Sonuç ve Öneriler: Araştırma sonuçlarına göre gebeliğin planlı olmaması annenin stres düzeyini arttırmaktadır. Eğitim durumu arttıkça mobil uygulama kullanma oranları da artmaktadır. Mobil uygulama kullanımının gebelikteki stres düzeyine etkisi bulunmamaktadır. Bu konuda daha kapsamlı çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Gebe, mobil uygulama, prenatal, stres



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynakça

- Güler, E., & Eby, G. (2015). Akıllı Ekranlarda Mobil Sağlık Uygulamaları. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 46-51.
- Günay, A., & Erbuğ, Ç. (2018). Mobile Health Integration in Pregnancy. *Current and Emerging mHealth Technologies: Adoption, Implementation, and Use*, 57-83.
- Yüksel, F., Akın, S., & Durna, Z. (2011). "Prenatal Distres Ölçeği"nin Türkçe'ye Uyarlanması ve Faktör Analizi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 43-51.





4726- MOBILE PREGNANCY MONITORING APPLICATIONS EFFECT ON PREGNANCY STRESS LEVEL

Ciğdem Sen Tepe¹, Gülgün Durat¹

¹ Sakarya University, Faculty of Health Science, Department of Psychiatric Nursing, Turkey

cigdemsen@sakarya.edu.tr

Aim: This study was conducted to determine the effect of the mobile applications that pregnant women frequently use in connection with the technological developments in the present period to the level of stress experienced during pregnancy.

Materials and Methods: The sample of descriptive and cross-sectional research constitutes a 79 pregnant woman who is admitted to the women's Maternity Clinic in February (2018), who has a normal pregnancy history and agrees to participate in the study voluntarily. As a data acquisition tool, the personal information form and prenatal distress scale (NUPDQ), which includes the characteristics of socio-demographic and mobile tracking application, were used. In the study of the Turkish adaptation of the NUPDQ scale, the Cronbach alpha reliability coefficient was 0.85, while this study was found as 0.74 (Yuksel, Akin, & Durak, 2011).

Results: The mean age of the participants was 27.27 ± 5.72 (min: 18, max: 42) and the mean age of the spouses was 31.79 ± 5.70 (min: 18, max: 47). 55.7% were housewives, 35.4% were primary school graduates and 34.2% were university graduates. 73.4% defined the economic situation as medium. 53.2% of them stated that their pregnancy was planned, 46.8% used first pregnancy and 62% (n = 49) used mobile pregnancy follow-up application. 83.3% stated that the information given in practice did not cause stress, 43.9% stated that they use the application once a day and 22% frequently during the day. There was a significant difference in the relationship between the use of mobile tracking application and the education situation in pregnancy ($X^2 = 10.706$, $p = 0.005$). As the level of education increases, the use of the application is increasing. The first pregnancy in mobile applications (one pregnancy: 61,2%, two and post: 38,8%) increases the utilization rate ($X^2 = 10.729$, $p = 0.001$). The total average score of pregnant received from the NUPDQ scale is 8.35 ± 4.54 . There was no significant difference between the use of the mobile pregnancy tracking application and the NUPDQ point averages (MWU (Z) = -1.634; $p = 0.102$). There was a significant difference between the planning of pregnancy and PÖ point averages (MWU (Z) = -2.421; $p = 0.015$).

Conclusion: According to the results of the research, the fact that the pregnancy is not planned increases the stress level of the mother. As education increases, mobile app usage rates also increase. The use of mobile application has no effect on the level of pregnancy stress. It is recommended that more extensive work be done in this regard.

Keywords: Pregnancy, mobile app, prenatal stress



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

References

- Güler, E., & Eby, G. (2015). Akıllı Ekranlarda Mobil Sağlık Uygulamaları. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 46-51.
- Günay, A., & Erbuğ, Ç. (2018). Mobile Health Integration in Pregnancy. *Current and Emerging mHealth Technologies: Adoption, Implementation, and Use*, 57-83.
- Yüksel, F., Akın, S., & Durna, Z. (2011). "Prenatal Distres Ölçeği"nin Türkçe'ye Uyarlanması ve Faktör Analizi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 43-51.





Giriş

Günümüzde internet ve mobil cihazların kullanımının yaygınlaşması ile mobil uygulamalar çeşitlenerek artmaktadır. 2000’li yıllarda akıllı telefonun hayatımıza girmesiyle, sağlık alanında da mobil uygulamalar kullanılmaya başlanmıştır. Geliştirilen mobil sağlık uygulamaları ile bireyler bazı sağlık hizmetlerine istedikleri yer ve zamanda erişebilmektedirler. Mobil uygulamalar, erişim kolaylığının yanı sıra bireylerin sağlıkları ile ilgili özdenetim sağlamalarını kolaylaştırmakta, etkili bir bilgi kaynağı olarak gebelikte de kullanılmaktadır (Güler ve Eby, 2015). Bu uygulamalar, annenin kendisinin ve bebeğinin gelişimi ile ilgili bilgiye ulaşmasını kolaylaştırmakta, kilo takibi, beslenme önerileri, gevşeme egzersizleri, nefes egzersizleri, bebek bakımı gibi konulara da yer vermektedir (Günay ve Erbuğ 2016, Waring et al. 2014, Johnghorban ve Shirali-Shahreza 2013). İos ve andorid işletim sistemlerinde yer alan uygulamalar incelendiğinde; iTunes’da 1059, Google Play Store’da 497 gebelik ile ilgili uygulamanın olduğu belirtilmektedir (Tripp et al. 2014). Bu uygulamaların sayıca fazlalığı, sağlık alanında uzmanlığı olmayan kişiler tarafından oluşturulması riski ve bilişimle ilgili denetim mekanizmalarındaki eksiklikler bilgilerin güvenilirliği konusunda tereddütlere neden olmaktadır (Güler 2015, Velsen et al. 2014).

Gebelik dönemi kadınların özellikle bilgi gereksinimlerinin yoğun olduğu ve psikolojik açıdan karmaşık duygular yaşadıkları bir dönemdir. Bu durumla baş etmek amacıyla kullanılan mobil uygulamalar, gebenin stresini azaltmada ve yaşam kalitesini arttırmada katkı sağlayabilir (Günay ve Erbuğ 2016). Bu bilgiler ışığında bu çalışma, gebelerin sıklıkla kullandıkları mobil uygulamaların, gebelik döneminde yaşanan stres düzeyine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılan bu çalışmanın örneklemini, Şubat-Mayıs 2018 tarihleri arasında, Sakarya Eğitim Araştırma Hastanesi Kadın Doğum polikliniğe başvuran, gebelik öyküsü normal seyreden ve araştırmaya katılmayı kabul eden gebeler oluşturmaktadır. Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından literatür gözden geçirilerek oluşturulmuş sosyo-demografik ve mobil takip uygulamasına ilişkin özellikleri içeren Kişisel Bilgi Formu ve Prenatal Distres Ölçeği (PDÖ) kullanılmıştır.

Prenatal Distres Ölçeği (PDÖ): Gebelik ile ilgili tıbbi sorunlar, fiziksel semptomlar, bedensel değişiklikler, ebeveynlik, doğum ve bebeğin sağlığı gibi gebelik dönemine ilişkin belirli kaygıların değerlendirilmesi amacıyla Yali ve Lobel (1999) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin



ilk versiyonu 12 maddeli olarak geliştirilmiştir. 2008 yılında Lobel tarafından ölçeğin 7 maddeli versiyonu getirilmiştir. Ülkemiz için geçerlik ve güvenirlik çalışması Yüksel, Akın ve Durna (2012) tarafından yapılmıştır. Katılımcılardan ölçekte yer alan her bir ifadeyi okuyarak “Hiç” (0), “Biraz” (1) ve “Çok fazla” (2) şeklinde sıralanan seçeneklerden birisini işaretleyerek yanıt vermeleri istenmektedir. Gebelik döneminde deneyimlenen gebeliğe özgü distres puanı ölçek madde puanlarının toplanması ile elde edilir. Ölçekten alınan toplam puanın artışı gebeler tarafından algılanan prenatal distres düzeyinin arttığını göstermektedir (Yüksel ve ark. 2012) Veriler Spss 20.0 paket programıyla analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde frekans, ortalama ve non- parametrik testler kullanılmıştır.

Bulgular

Çalışmaya katılan gebelerin yaş ortalaması 27.27 ± 5.72 (min:18; max:42), eşlerinin yaş ortalaması 31.79 ± 5.70 (min:18; max:47)'dir. Gebelere ilişkin sosyo-demografik özellikler ve gebelik özellikleri ile ilgili bilgilere tablo 1 de yer verilmiştir.

Tablo 1 Gebelerin Sosyo-demografik ve Gebelik Özellikleri

Değişkenler (n=79)	n	%
Eğitim Durumu		
İlkokul	28	35.4
Lise	24	30.4
Üniversite	27	34.2
Meslek		
Ev hanımı	44	55.7
Memur	15	19.0
İşçi	20	25.3
Ekonomik Durum		
İyi	21	36.6
Orta	58	73.4
Gebelik sayısı		
Bir	37	46.8
İki	18	22.8
Üç ve üstü	24	30.5
Planlı gebelik		
Evet	42	53.2
Hayır	37	46.8

Katılımcıların %62'si (n=49) mobil gebelik takibi uygulaması kullandığını ifade etmiştir. Kullanıcıların %83.3'ü uygulamada verilen bilgilerin stresini azalttığını, %43,9'u uygulamayı günde bir kez, %22'si ise gün içerisinde sık sık kullandığını belirtmiştir.

Eğitim düzeylerine göre mobil takip uygulaması kullanma durumları karşılaştırıldığında aralarında anlamlı fark bulunmuştur ($X^2= 10,706$, $p=0.005$). Eğitim düzeyi arttıkça, uygulamanın kullanımı da artmaktadır. Mobil uygulama kullananlarda ilk gebelik olması (1.gebelik: %61,2, iki ve sonrası: %38,8) kullanım oranını arttırmaktadır ($X^2= 10,729$,



p=0.001).

Gebelerin PDÖ ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması 8.35 ± 4.54 'dür. Mobil gebelik takibi uygulamasının kullanımı ile PDÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmazken (MWU(Z)= - 1,634; p=0.102), gebeliğin planlanması ile PDÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmıştır (MWU(Z)= -2,421; p=0.015).

Tartışma

Bu çalışmada hamilelik sürecine ilişkin geliştirilen mobil uygulamaların kullanımının gebelerin stres düzeyine etkisi incelenmiş olup aralarında istatistiksel olarak fark olmadığı saptanmıştır. Carissoli ve arkadaşlarının (2016) gebelere yönelik bir mobil uygulamanın etkinliğini ölçtüğü çalışmada, mobil uygulama kullanımının kolay olduğu ve önerilen gevşeme egzersizlerinin anksiyete ve stresi azaltmada etkili olduğu görülmüştür. Çalışmamızdaki gebelerin farklı mobil uygulamalar kullanması ve öz bildirimine dayalı olarak kullanımları takip edilemediğinden stres düzeylerini azaltıcı etki yaratmadığı düşünülebilir.

Katılımcıların yarısından fazlasının mobil telefon uygulamaları kullandığı belirlenmiştir. Eğitim durumunun artması ile mobil uygulamaların kullanımını arasında ilişki olduğu saptanmıştır. Ayrıca Pınar ve ark. (2014) yaptığı çalışmayla uyumlu olarak bizim çalışmamızda da plansız gebeliğin, annelerde stresi arttırdığı gözlenmiştir. İlk gebeliği olanların bu uygulamaları daha sık kullanılması bilgi gereksiniminin daha fazla olmasına ve bilgi düzeylerini arttırmak amacıyla mobil uygulamalardan faydalanmalarına bağlı olabilir.

Sonuç ve Öneriler

Gebelik dönemi nöroendokrin ve psikososyal değişiklikler nedeniyle kadınların yaşamında önemli etkileri olan bir stres dönemidir. Bu süreç sıklıkla endişe ve depresyonla birleşmektedir. Teknolojinin gelişmesiyle gebelere yönelik mobil uygulamaların artması ise, verilen bilgilerin doğruluğu ve güvenilirliği açısından tartışmalıdır. Sonuç olarak, gebelik dönemi gibi hassas bir dönemde gebelerin sık olarak kullandıkları mobil sağlık uygulamalarının doğruluk, güvenilirlik ve yararlılığını ölçen, geniş popülasyonlu ve uzun süreli çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Kaynaklar

Carissoli, C., Villani, D., Triberti, S., Riva, G. (2016). User Experience of BenEssere Mamma, a pregnancy app for women wellbeing. Annual Review Of Cybertherapy And Telemedicine, 14, 195-198



Güler, E., & Eby, G. (2015). Akıllı Ekranlarda Mobil Sağlık Uygulamaları. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 46-51.

Günay, A., & Erbuğ, Ç. (2018). Mobile Health Integration in Pregnancy. *Current and Emerging mHealth Technologies: Adoption, Implementation, and Use*, 57-83.

Johnghorban, N., & Shirali-Shahreza, S. (2013). Pregnancy Apps in Google Play Store. In 2013 SIGCHI Conference on Human Factors in Computing, Motherhood and HCI Workshop (Vol. 25)

Pınar, Ş. E., Arslan, Ş., Polat, K., Çiftçi, D., Cesur, B., & Dağlar, G. (2014). Gebelerde uyku kalitesi ile algılanan stres arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 7(3).

Velsen, L., Beaujean, D. J., Gemert-Pijnen, J. E (2014). Why mobile health app overload drives us crazy, and how to restore the sanity. *BMC medical informatics and decision making*, 13(1), 23.

Yüksel, F., Akın, S., & Durma, Z. (2011). "Prenatal Distres Ölçeği"nin Türkçe'ye Uyarlanması ve Faktör Analizi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 43-51.





4728- ABORTUS SONRASI KADINLARIN ANKSİYETE, DEPRESYON VE YAS DURUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Tuba Dağ¹, Çiğdem Şen Tepe¹, Gülgün Durat¹

¹ Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Türkiye

tubadag8@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Abortus; uterus içine implante olan embriyonun yaşamının, kadının kendi isteğiyle ya da tıbbi zorunluluk nedeniyle, yazılı onam alınarak, hekim tarafından çeşitli yöntemlerle sona erdirilmesi işlemi olarak tanımlanmaktadır (Özgünen, 2007). Abortus sonrasında ebeveynlerin sıklıkla keder ve yas süreci yaşadıkları gözlenmektedir (Körükcü ve Kukulcu 2010). Bu çalışma zorunlu abortus sonrasında kadınların yaşadıkları anksiyete, depresyon ve yas durumlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılan çalışmanın örneklemini Mart-Temmuz 2018 tarihleri arasında bir Üniversite Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisinde zorunlu abortus nedeniyle yatarak tedavi gören ve çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 100 hasta oluşturmuştur. Veriler araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme ile literatür doğrultusunda geliştirilen Kişisel Bilgi Formu, Perinatal Yas Ölçeği (33 Maddeli Kısa Versiyon) (PYÖ) ve Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği (HAD) kullanılarak elde edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde frekans, ortalama ve non-parametrik testler kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 26.00 ± 4.81 'di. %66'sı ev hanımı, %47'sinin ilk gebeliği, %30'nun ikinci gebeliği idi. Abortus öncesi ortalama gebelik haftaları 10.52 ± 2.71 'di. PYÖ toplam puan ortalaması 104.72 ± 10.03 , PYÖ alt boyutları puan ortalamaları sırasıyla; aktif keder 26.91 ± 4.28 , başa çıkmada zorlanma 38.23 ± 2.85 , umutsuzluk 39.58 ± 4.39 'dur. 1. trimesterde abortus yaşayan gebelerin PYÖ başa çıkmada zorlanma alt boyut puanlarının 2. trimesterdeki gebelere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (MW(Z)=-2.526; p=0.012). HAD-anksiyete alt boyut puan ortalaması 18.94 ± 1.81 , HAD-depresyon alt boyut puan ortalaması 17.03 ± 1.38 olarak bulunmuştur. Tüm hastaların HAD-anksiyete ve HAD-depresyon ortalama puanları kesme puanlarının üzerinde olduğu dikkat çekmektedir.

Sonuç: Bu veriler ışığında abortus yaşayan tüm kadınların yas döneminde keder yaşadıkları, umutsuzluk içinde oldukları ve başa çıkmada zorlandıkları görülmektedir. Ayrıca depresyon ve anksiyete puanlarının da yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bağlamda abortus yaşayan kadınların baş etme mekanizmalarını destekleyecek, depresyon ve anksiyete düzeylerini azaltacak psikolojik destek almaları gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Abortus, anksiyete, depresyon, yas, umutsuzluk



Kaynaklar

- Aydemir, O. (1997). Hastane anksiyete ve depresyon ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Derg.*, 8, 187-280.
- Könes, M. Ö., Kaydirak, M. M., Aslan, E., & Yıldız, H. (2017). Perinatal Yas Ölçeği (33 maddeli Kısa Sürüm): Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 18(3), 231.
- Körükçü, Ö., & Kukulu, K. (2010). Perinatal kayıp ve ebeveynlere yansımaları. *Dicle Tıp Dergisi*, 37(4).
- Özgünen, T. F. (2007). Abortus; düşükler: sınıflandırma, genel bilgiler ve klinik tablo. *Türkiye Klinikleri Journal of Surgical Medical Sciences*, 3(5), 1-6





4728- EVALUATION OF ANXIETY, DEPRESSION AND GRIEF OF WOMEN AFTER ABORTUS

Tuba Dağ¹, Çiğdem Şen Tepe¹, Gülgün Durat¹

¹ Sakarya University, Faculty of Health Science, Department of Psychiatric Nursing, Turkey
tubadag8@hotmail.com

Aim: Abortus is defined as the process by which the life of the embryo implanted into uterus is terminated by the physician by means of written consent of the woman voluntarily or due to medical necessity. After abortus, parents often experience grief and grief. This study was carried out to determine the anxiety, depression and grief that women experienced after compulsory abortions.

Methods: A University Hospital between March and July 2018 established 100 patients who were hospitalized for compulsory abortions in obstetrics and gynecology and who volunteered to participate in the study. Data were obtained using the Personal Data Form, Perinatal Grief Scale (33-item short version) (PGS), and Hospital Depression Anxiety Scale (HADS), which was developed by the researcher in accordance with the literature with face-to-face interviews. Frequency, mean and non-parametric tests were used to evaluate the data.

Results: The average age of the participants was 26.00±4.81. 66% housewife, 47% of the first pregnancy, 30% of the second pregnancy. Mean gestational weeks before abortus were 10.52±2.71. PGS total score average is 104.72±10.03, PGS sub-dimensions score averages are 26.91±4.28, active grief is 38.23±2.85, hopelessness is 39.58±4.39, respectively. 1. pregnant women living in trimesters have difficulty coping with pyros 2 of lower-size scores. it was found to be higher than the pregnant women in the trimesters (MW(z)=-2.526; p=0.012).

HADS-anxiety subscale score average was 18.94±1.81, HADS-depression subscale score average was 17.03±1.38. All patients had-anxiety and had-depression were over the average scores of cut off points.

Conclusion: In the light of these data, all women living in abortus experienced grief during the age of grief, despair and difficulty in coping. In addition, depression and anxiety scores were found to be high. In this context, women living in abortus should receive psychological support to support coping mechanisms, reduce depression and anxiety levels.

Keywords: Abortus, anxiety, depression, grief, despair

References

- Aydemir, O. (1997). Hastane anksiyete ve depresyon ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Derg.*, 8, 187-280.
- Könes, M. Ö., Kaydırak, M. M., Aslan, E., & Yıldız, H. (2017). Perinatal Yas Ölçeği (33 maddeli Kısa Sürüm): Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 18(3), 231.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Körükçü, Ö., & Kukulcu, K. (2010). Perinatal kayıp ve ebeveynlere yansması. Dicle Tıp Dergisi, 37(4).
Özgünen, T. F. (2007). Abortus; düşükler: sınıflandırma, genel bilgiler ve klinik tablo. Türkiye Klinikleri Journal of Surgical Medical Sciences, 3(5), 1-6.





4729- PSİKİYATRİ GÜNDÜZ HASTANESİNDE VERİLEN PSİKOEĞİTİMİN HASTALARIN ÖZ YETERLİLİK VE İYİLİK HALİNE ETKİSİ

İlkay KESER¹, Sibel ÇAYNAK¹, Gül ERGÜN², Aysu SAKİNER³, Murat KULOĞLU⁴

¹Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği AD, Antalya, Türkiye

²Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği AD, Burdur, Türkiye

³Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Psikiyatri Servisi, Gündüz Hastanesi, Antalya, Türkiye

⁴Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

ikeser@akdeniz.edu.tr

Giriş ve Amaç:Kronik ruhsal bozukluklar, bireylerde bilişsel ve sosyal yönlerden yeti yitimine, kişisel bakım, toplumsal ilişkiler, çalışma hayatı ve boş zaman etkinlikleri gibi farklı alanlarda işlevsellikte bozulmaya yol açan hastalıklardır. Psikoeğitim, ruhsal hastalıkların tedavi ve rehabilitasyon ilkelerinin gerçekleştirilmesinde kullanılan bir süreç olup, hasta ve ailesine hastane dışında da yardımcı olmayı, hastanın yaşadıkları sorunlarla baş edebilmesini, toplumda üretken bir yaşam sürmesini desteklemeyi amaçlamaktadır. Bu çalışma, psikiyatri gündüz hastanesinde verilen psikoeğitimin hastaların özyeterlilik ve iyilik haline etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem:Araştırma,randomize kontrollü deneysel çalışmadır. Örneklemi Şubat-Mayıs 2018 tarihinde, Akdeniz Üniversitesi Psikiyatri Gündüz Hastanesinde takip edilen çalışmaya katılmayı kabul eden 28 hasta(14deney-14kontrol) oluşturmuştur. Çalışmada, deney grubuna 8 haftalık psikoeğitim programı uygulanmıştır. Kontrol grubuna herhangi bir müdahalede bulunulmamış ancak çalışma sonrası tek oturumluk bilgilendirme eğitimi verilmiştir. Verilerin toplanmasında sosyo-demografik veri formu, özyeterlilik ölçeği ve iyilik hali ölçeği kullanılmıştır. Elde edilen veriler SPSS-23 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular:Hastaların %57,1'inin erkek, %78,6'sının bekar, %39,3'ünün lise mezunu olduğu, %74,1'inin anne/baba ve kardeş gibi 1.derece yakını ile birlikte yaşadıkları, %50'sinin herhangi bir işte çalışmadığı ve %75'inin şizofreni tanısı ile takip edildiği tespit edilmiştir. Sekiz haftalık psikoeğitim programı sonrası her iki grubun ölçeklerden elde edilen değerlendirmelerin öntest ve sontest puanları karşılaştırılmıştır. Değerlendirme sonucunda, kontrol grubunun puanlarında herhangi bir değişiklik olmazken, deney grubunun iyilik hali veözyeterlilik puanlarında artış olduğu saptanmıştır. İyilik hali üzerindeki artış istatistiksel olarak anlamlı iken ($p<0,05$), özyeterlilik puanındaki artış ise anlamlı($p>0,05$) olmasada rakamsal olarak artışın klinik olarak anlamlı bir sonuç olduğu düşünülmüştür.

Sonuç ve Öneriler:Çalışmada, rehabilitasyon aşamasında ayaktan takip edilen hastalara uygulanan sekiz haftalık psikoeğitim programının hastaların iyilik hali ve öz yeterliliklerine olumlu katkı sağladığı sonucuna ulaşılmıştır. Özyeterlilikte artışın istendik düzeyde olması için müdahale programının daha



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

uzun süreli olması gerektiği düşünülmektedir. Bu bağlamda, kronik psikiyatri hastalarının günlük yaşama uyum, özyeterlilik ve iyilik hallerinin artırılması için uzun süreli psikoeğitim programlarının geliştirilmesi ve bu programların yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: gündüz hastanesi, kronik ruhsal bozukluk, özyeterlilik, iyilik hali, psikoeğitim, psikiyatri hemşiresi

Kaynaklar

- 1-Bechdorf, A., Knost, B., Nelson, B., Schneider, N., Veith, V., Yung, AR., Pukrop, R. (2010) Randomized comparison of group cognitive behaviour therapy and group psychoeducation in acute patients with schizophrenia: effects on subjective quality of life. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry. 44:144–150.
- 2-Duran, S., Barlas GU. (2016) Effectiveness of psycho education intervention on subjective well being and self compassion of individuals with mental disabilities. Int J Res Med Sci 2016;4:181-8.
- 3- Şengün, F., Altıok,H., Üstün,B. (2011). Kanıta Dayalı Bir Uygulama:Psikoeğitim. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 27(3):66





4729- THE EFFECT OF THE PSYCHOEDUCATION IN THE PSYCHIATRIC DAY HOSPITAL ON THE SELF-EFFICACY AND WELL-BEING OF THE PATIENTS

İlkay KESER¹, Sibel ÇAYNAK¹, Gül ERGÜN², Aysu SAKİNER³, Murat KULOĞLU⁴

¹Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Antalya, Türkiye

²Mehmet Akif Ersoy University, Faculty of Health Sciences, Psychiatric Nursing, Burdur, Turkey

³Akdeniz University Hospital, Psychiatry Service, Day Hospital, Antalya, Turkey

⁴Akdeniz University Hospital, Department of Psychiatry, Antalya, Turkey

ikeser@akdeniz.edu.tr

Introduction and Aim: Chronic mental disorders are diseases causing cognitive and social disability and functional impairment in different areas such as personal care, social relations, working life and leisure activities in individuals. Psychoeducation is a process used in the realization of the principles of the treatment and rehabilitation of mental disorders, which aims to help patients and their families outside the hospital to cope with the problems experienced by patients and to support a productive life in the society. This study was carried out to determine the effect of psychoeducation provided in psychiatric day hospitals on patients' self-efficacy and well-being.

Method: The study was a randomized controlled experimental study. The sample consisted of 28 patients (14 experimental subjects-14 controls) who followed-up in Akdeniz University Psychiatric Day Hospital between February-May 2018 and accepted to participate in the study. In this study, a 8-week psychoeducation program was provided to the experimental subjects. No intervention was applied to the control subjects but one-session informing training was given after the end of the study. The Socio-demographic Data Form, Self-efficacy Scale and Well-being Scale were used for data collection. The data were analyzed by using SPSS-23 package program.

Results: 57.1% of the patients were male; 78.6% of them were single; 39.3% of them were high school graduates; 74.1% of them were living to get her with their relatives such as parents and siblings and 75% of patients were follow ed up with schizophrenia. After the eight-week psychoeducation program, thepre-test and post-test scores of the subjects in the two groups were compared. It was found that there was no change in thes cores of the subjects in the control group while there was an increase in the well-being and efficacy scores of the subjects the experimental group. While the increase in the well-being score was statisticallysignificant ($p<0.05$), the increase in the self-efficacy score was considered to be a clinically meaningful result in spite of it's statistical in significance ($p>0.05$).

Conclusion and Suggestions; In the study, it was concluded that the eight-week psychoeducation program applied to the out patients during the rehabilitation phase, contributed positively to the well-



being and self-efficacy of the patients. It is considered that the intervention program should be longer in order to obtain a desired self-efficacy level. In this context, it is recommended that long-term psychoeducation programs should be developed and made wide spread to increase the adaptability, self-efficacy and well-being of chronic psychiatric patients.

Keywords: day hospital; chronic mental disorder; self-efficacy; well-being; psychoeducation; psychiatric nurse

References

- 1-Bechdolf, A., Knost, B., Nelson, B., Schneider, N., Veith, V., Yung, AR., Pukrop, R. (2010) Randomized comparison of group cognitive behaviour therapy and group psychoeducation in acute patients with schizophrenia: effects on subjective quality of life. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry. 44:144–150.
- 2-Duran, S., Barlas GU. (2016) Effectiveness of psycho education intervention on subjective well being and self compassion of individuals with mental disabilities. Int J Res Med Sci 2016;4:181-8.
- 3- Şengün, F., Altıok,H., Üstün,B. (2011). Kanıta Dayalı Bir Uygulama:Psikoeğitim. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 27(3):66





4730- HEMŞİRELİK DÖRDÜNCÜ SINIF ÖĞRENCİLERİNİN DUYGULARINI TANIMA, DEPRESYON, ANKSİYETE DÜZEYLERİ İLE EMPATİ BECERİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Reyhan Eskiuyurt¹, Fatma Atkan² ve Birgül Özkan³

¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Koç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Doktora Programı
(Psikiyatri Hemşireliği), İstanbul, Türkiye

³Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

atkanfatma09@gmail.com

Giriş ve Amaç: Günlük yaşantı içerisinde bireyler değişen koşullara uyumda anksiyete, depresyon gibi duygular yaşayabilmektedir (Tacon, 2001, s.231; Bratis et.al., 2009, s.2). Bireylerin yaşadıkları bu duyguların farkında olmaları, onların empati düzeyi ile ilişkili olabilmektedir (Topçu et.al., 2010, s.175; Kuyumcu, 2012, s.592; Hameidah, 2018, s.280). Bu açıdan bakıldığında bu çalışma, hemşirelik dördüncü sınıf öğrencilerinin duygularını tanıma, depresyon, anksiyete düzeyleri ile empati becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yürütülmüştür.

Yöntem: Tanımlayıcı türde bir araştırma olarak planlanan bu çalışmanın örneklem grubunu 2017-2018 eğitim öğretim döneminde bir üniversitenin Hemşirelik Bölümü'nde Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersini alan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 125 öğrenci oluşturmuştur. Çalışma için etik kurul ve ilgili kurumdan gerekli izinler alınmıştır. Veri toplama araçları olarak Sosyodemografik Veri Formu, Toronto Aleksitimi Ölçeği, Temel Empati Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği kullanılmıştır. Veriler IBM SPSS 21.0 paket programlarında analiz edilmiş olup verilerin değerlendirilmesinde Spearman korelasyon analizi ve tek yönlü varyans analizi testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin yaş ortalaması 21.54±0.97 olup puan ortalaması Beck Depresyon Ölçeği için 10.26±7.38, Beck Anksiyete Ölçeği için 9.57±8.85, Temel Empati Ölçeği için 58.49±4.6 ve Toronto Aleksitimi Ölçeği için 53.05±7.95 olarak bulunmuştur. Katılımcıların depresyon düzeyleri ile aleksitimi düzeyleri arasında % 47.9'luk pozitif yönlü anlamlı bir ilişki; anksiyete düzeyleri ile aleksitimi düzeyleri arasında % 41.3'lük pozitif yönlü anlamlı bir ilişki; empati skorları ile aleksitimi düzeyleri arasında % 19.0'luk negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin kaldıkları yerler, fiziksel aktivite durumları, ebeveynlerinin eğitim düzeyleri ve sosyoekonomik düzeylerine göre aleksitimi puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p>0.05).



Sonuç ve Öneriler: Bu çalışmada depresyon ve anksiyete puanları artan öğrencilerin aleksitimi puanlarının da arttığı, öte yandan empatik beceri puanlarının azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda hemşirelik öğrencilerinin depresyon ve anksiyete gibi duygularla baş edebilmelerine ve empati becerilerinin geliştirilmesine yönelik eğitim programlarının uygulanması ile duygularını tanıyabilme becerilerinin de gelişebileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, aleksitimi, depresyon, empati.

Kaynaklar:

- 1.Tacon, A. (2001). Alexithymia: A Challenge for Mental Health Nursing Practice. Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing, 10, 229-235.
2. Bratis, D., Tselebis, A., Sikaras, C., Moulou, A., Giotakis, K., Zoumakis, E. & Ilias, I. (2009). Alexithymia and Its Association with Burn out, Depression and Family Support Among Greek Nursing Staff. Human Resources For Health, 7 (1): 72, 1-6.
- 3.Topçu, Ç., Erdur-Baker, Ö., Çapa-Aydın, Y. (2010). Temel Empati Ölçeği Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 4 (34), 174-182.
- 4.Kuyumcu, B., Güven, M. (2012). Türk ve İngiliz üniversite öğrencilerinin duygularını fark etmeleri ve ifade etmeleri ile psikolojik iyi oluşları arasındaki ilişki. Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, 32 (3), 589-607.
- 5.Hamaideh, S.H. (2018). Alexithymia Among Jordanian University Students: Its Prevalence and Correlates with Depression, Anxiety, Stress, and Demographics. Perspectives in Psychiatric Care, 54: 274-280.



4730- INVESTIGATION OF RELATIONSHIP BETWEEN LEVELS OF DEPRESSION AND ANXIETY, RECOGNITION OF THEIR EMOTIONS AND EMPATHY SKILLS OF FOURTH-YEAR NURSING STUDENTS

Reyhan Eskiurt¹, Fatma Atkan² and Birgül Özkan³

¹Ankara Yıldırım Beyazıt University, Health Sciences Faculty,
Nursing Department, Mental Health and Psychiatric Nursing, Ankara, Turkey

²Koç University, Graduate School of Health Sciences, PhD in Nursing Program
(Psychiatric Nursing), İstanbul, Turkey

³Ankara Yıldırım Beyazıt University, Health Sciences Faculty,
Nursing Department, Mental Health and Psychiatric Nursing, Ankara, Turkey

atkanfatma09@gmail.com

Aim: In daily life, individuals may experience anxiety and depression in adaptation to changing conditions (Tacon, 2001, s.231; Bratis et.al., 2009, s.2). Individuals' awareness of these feelings may be related to their empathy skills (Topçu et.al., 2010, s.175; Kuyumcu, 2012, s.592; Hameidah, 2018, s.280). From this point of view, this study was carried out to investigate the relationship between emotion recognition, depression, anxiety levels and empathy skills of fourth year students in nursing.

Materials and Methods: The sample group of this study, which was planned as a descriptive study, consisted of 125 students who took Mental Health and Diseases Nursing course in the Nursing Department of a university during 2017-2018 education term and agreed to participate in the study. The necessary permission was obtained from ethics committee and relevant institution for the study. Sociodemographic Data Form, Toronto Alexithymia Scale, Basic Empathy Scale, Beck Depression Scale and Beck Anxiety Scale were used as data collection tools. Data were analyzed in IBM SPSS 21.0 package programs and Spearman correlation analysis and one-way analysis of variance were used to evaluate the data.

Results: The mean age of the nursing students who participated in the study was 21.54 ± 0.97 , the mean for Beck Depression Scale 10.26 ± 7.38 , for Beck Anxiety Scale 9.57 ± 8.85 , for Basic Empathy Scale 58.49 ± 4.6 , for Toronto Alexithymia Scale score was 53.05 ± 7.95 . A significant positive correlation was found between depression levels and alexithymia levels of the participants, and a significant positive correlation was found between anxiety levels and alexithymia levels of 41.3%; on the other hand, a significant negative correlation was found between the empathy scores and alexithymia levels of 19.0%. There was no significant difference between alexithymia scores of students according to their places of residence, physical activity status, education level of parents and socioeconomic status.

Conclusion: In this study, it was concluded that alexithymia scores of the students who increased depression and anxiety scores increased but, their emphatic skill points decreased. Based on the results

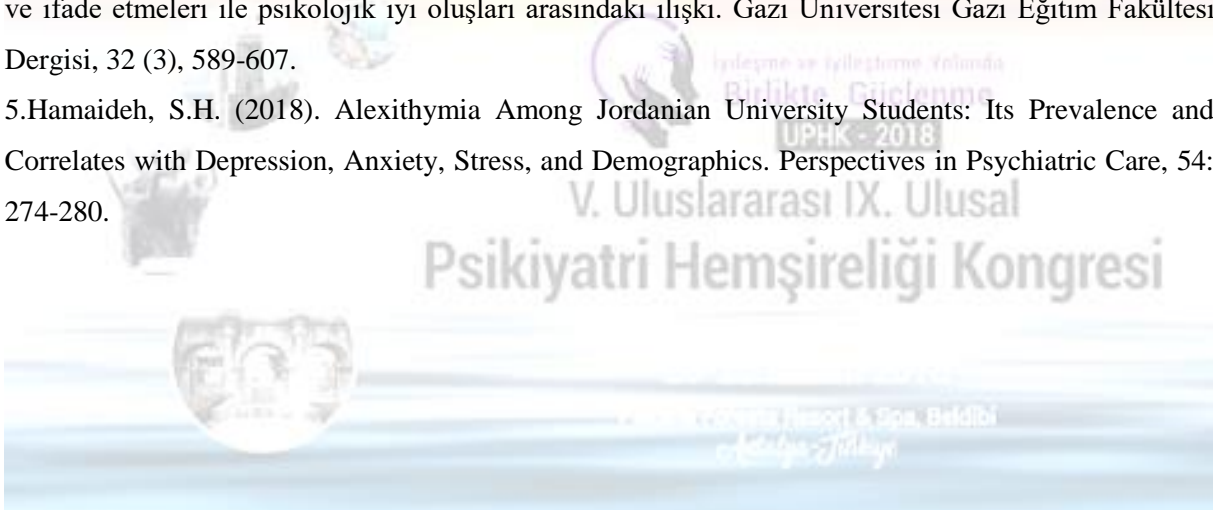


obtained, it's thought that nursing students'll be able to develop their ability to recognize emotions through the implementation of training programs to deal with emotions such as depression and anxiety and to develop empathy skills.

Keywords: Nursing, alexithymia, depression, empathy.

References

1. Tacon, A. (2001). Alexithymia: A Challenge for Mental Health Nursing Practice. Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing, 10, 229-235.
2. Bratis, D., Tselebis, A., Sikaras, C., Moulou, A., Giotakis, K., Zoumakis, E. & Ilias, I. (2009). Alexithymia and Its Association with Burn out, Depression and Family Support Among Greek Nursing Staff. Human Resources For Health, 7 (1): 72, 1-6.
3. Topçu, Ç., Erdur-Baker, Ö., Çapa-Aydın, Y. (2010). Temel Empati Ölçeği Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 4 (34), 174-182.
4. Kuyumcu, B., Güven, M. (2012). Türk ve İngiliz üniversite öğrencilerinin duygularını fark etmeleri ve ifade etmeleri ile psikolojik iyi oluşları arasındaki ilişki. Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, 32 (3), 589-607.
5. Hamaideh, S.H. (2018). Alexithymia Among Jordanian University Students: Its Prevalence and Correlates with Depression, Anxiety, Stress, and Demographics. Perspectives in Psychiatric Care, 54: 274-280.





4741- HASTALIKTA BELİRSİZLİK KURAMINA GÖRE BAKIM VERENE BAKIM VERME: OLGU ÖRNEĞİ

Sultan Taş Bora¹, Kadriye Buldukoğlu¹

¹Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye
sultantas9@gmail.com

Giriş ve Amaç: Belirsizlik, hastalık süreciyle ilgili olayların birey için karmaşıklık, tutarsızlık, öngörülemezlik gösterdiği ve bilgi eksikliği yaşandığı durumlarda ortaya çıkmaktadır. Mishel'in Hastalıkta Belirsizlik Kuramı; hasta ve bakım verenlerin hastalık süreciyle ilgili belirsizliği nasıl yorumladıklarını açıklamakta ve belirsizlik altında psikolojik ve davranışsal sonuçları iyileştirecek müdahalelerin seçiminde bir çerçeve sunmaktadır (Mishel ve Clayton, 2008). Şizofrenide bakım verenler semptomlar, alevlenme, ilaç yan etkileri (Baier, 1995) gibi nedenlerle belirsizlik yaşamaktadır. Bu bildiride şizofreni hastalığı olan bireyin bakım vericisine Mishel'in Hastalıkta Belirsizlik Kuramına göre uygulanan bakımın örneklendirilmesi amaçlanmıştır.

Olgu Örneği: GC., 20 yıldır şizofreni tanısı almış olan, bekar, 55 yaşında kadın hastanın ablası ve bakım verenidir. Bakım veren, hastaya beş yıldır evinde baktığını, bundan dolayı bazı psikososyal sorunlar yaşadığını belirtmiştir. GC., 1,5 aydır klinikte yatmakta olan hastanın yanında refakatçi olarak bulunmaktadır. Hastalıkta Belirsizlik kuramının temel kavramları; belirsizliğin öncülleri, belirsizliğin değerlendirilmesi, belirsizlikle başetme ve yaşama yeni bakış'tır. GC'nin, hastayla ilgili "tam iyi oldu derken yine başa döndük, ne yapacağımı şaşırdım" sözleri ve hastalığın seyrini anlamadığını belirtmesi yaşadığı belirsizliği ve öncüllerini göstermektedir (Mishel ve Braden, 1988). Bakımverenin hastalığın kronikleşmiş seyriyle ilgili bilgi gereksinimi olduğu ve belirsizliği negatif bir durum olarak algıladığı görülmüştür. Ağlaması ve çaresizlik duyguları duygu odaklı baş ettiğini göstermektedir. Belirsizliği azaltan müdahaleler; hastalıkla ilgili bilgilendirme, belirsizliğin bilişsel yeniden yapılandırılması, problem çözme ve iletişim becerilerini geliştirmeyi içermektedir (Wellam ve Degner, 2008). Hemşire, belirsizliği yönetme müdahalelerini kullanarak kuramda belirtilen yapı sağlayıcılardan biri olan güvenilir otorite rolünü yerine getirmektedir (Neville, 2003).

Sonuç ve Öneriler: Bu kuramın, kronik hastalıkların bakım verene yaşattığı belirsizlik durumunu iyi açıkladığı düşünülmekte ve ülkemizde henüz yayınlanmış herhangi bir çalışma olmadığından kuramın araştırmalarla test edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Mishel'in Hastalıkta Belirsizlik Kuramı, psikiyatri hemşireliği, bakım veren.

KAYNAKLAR

1. Mishel, M. H. (1981). The measurement of uncertainty in illness. *Nursing research*.
2. Wellam, F., & Degner, L. F. (2008). Uncertainty after treatment for prostate cancer: Definition, assessment, and management. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 12(5), 749.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

3. Baier, M. (1995). Uncertainty of illness for persons with schizophrenia. *Issues in Mental Health Nursing*; 16(3):201-12.





4741- PROVIDING CARE FOR THE CAREGIVER BASED ON THE THEORY OF UNCERTAINTY IN ILLNESS: CASE REPORT

Sultan Taş Bora¹, Kadriye Buldukoğlu¹

¹Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Antalya, Türkiye
sultantas9@gmail.com

Introduction and Aim: Uncertainty arises in cases where complexity, inconsistency, unpredictability are experienced by the individual regarding the course of illness and lack of information is experienced. Mishel's Theory of Uncertainty in Illness explains how patients and caregivers interpret the uncertainty about the course of illness and provides a framework in selection of interventions that will improve the psychological and behavioral outcomes under uncertainty (Mishel and Clayton, 2008). In schizophrenia, caregivers experience uncertainty due to reasons such as the symptoms, fulminant periods and side effects of the drugs (Baier, 1995). This manuscript aimed to provide an example of the care provided to the caregiver of an individual with schizophrenia based on Mishel's Theory of Uncertainty in Illness.

Case Report: GC is the older sister and caregiver of a single, 55-year-old female patient who has been diagnosed with schizophrenia for 20 years. The caregiver had been providing care for the patient at her home for the last five years, and thus, she experienced some psychosocial problems. GC is staying with the patient who has been hospitalized at the clinic for 1.5 months as her attendant. The main concepts of the Theory of Uncertainty in Illness are: precursors of uncertainty, assessment of uncertainty, coping with uncertainty and a new view of life, GC's statements as "while we were thinking that she was almost well, now we are back at the beginning, I am confused about it" and reporting that she did not understand the course of the illness show the uncertainty that she experienced and the precursors of this uncertainty (Mishel and Braden, 1988). It was observed that the caregiver needed information about the course of the chronic illness and perceived uncertainty as a negative situation. Her crying and feelings of helplessness show that she has an emotion-focused coping mechanism. Interventions that reduce uncertainty involve information about the illness, cognitive reconstruction of the uncertainty and develop skills of problem-solving and communication (Wellam and Degner, 2008). The nurse serves the role of a reliable authority, which is one of the constructs in the theory, by using interventions of managing the uncertainty (Neville, 2003).

Conclusion and Recommendations: It is believed that this theory explains the uncertainty situations that are experienced by caregivers of chronically ill individuals well, and as there is no study published on the topic in Turkey yet, it is recommended to test the theory by further studies.

Keywords: Mishel's Theory of Uncertainty in Illness, psychiatric nursing, caregiver.



REFERENCES

1. Mishel, M. H. (1981). The measurement of uncertainty in illness. *Nursing research*.
2. Wellam, F., & Degner, L. F. (2008). Uncertainty after treatment for prostate cancer: Definition, assessment, and management. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 12(5), 749.
3. Baier, M. (1995). Uncertainty of illness for persons with schizophrenia. *Issues in Mental Health Nursing*; 16(3):201-12.





4747- HEMŞİRELERDE ŞEFKAT YORGUNLUĞUNU ÖNLEME VE YÖNETME GİRİŞİMLERİNİN SİSTEMATİK LİTERATÜR İNCELENMESİ

İlkay BOZ¹, Emine KOL²

¹Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,
Antalya Türkiye

²Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Antalya Türkiye

ilkayarlan@akdeniz.edu.tr

Giriş ve Amaç

Sağlık çalışanlarının yaşam kalitesi, sağlık hizmetlerinin hayati ve aynı zamanda daha az anlaşılan bir yönüdür. Profesyonel yaşam kalitesinin, olumlu şefkat memnuniyeti ve olumsuz şefkat yorgunluğu olmak üzere iki yönü olduğunu bildirmektedir. Şefkat yorgunluğu bakım verme sırasında sağlık personelinin kendi duygularını kapatması, hissizleşmesidir. Şefkat yorgunluğu, tükenmişlik ve ikincil travmatik stres ile ilişkilidir ve özellikle yoğun ve stresli çalışma ortamlarında, travmatik strese düzenli olarak maruz kalan, genç ve acemi hemşirelerde daha yoğun oranda görülmektedir. Bu derlemenin amacı hemşirelerde şefkat yorgunluğunu önleme ve yönetmeye ilişkin girişimlerinin incelenmesidir.

Yöntem

Bu çalışmada sistematik literatür derleme yapılmıştır.

Bulgular

Yapılan sistematik literatür derleme sonucunda hemşirelerde şefkat yorgunluğunu önleme ve yönetmeye ilişkin girişimlerinin etkisini değerlendiren 16 çalışma yapıldığı görülmüştür. Çalışmaların en çok yoğun bakım hemşirelerine yönelik olduğu, ayrıca onkoloji, psikiyatri, pediatri, acil, hapisane ve askeriye hemşirelerine yönelik çalışmalar da yürütüldüğü saptanmıştır. Mesleki gelişim, esnekliği artırma, farkındalık temelli stres azaltma ve kendini fark etme ile onaylama, bağ kurma, öz düzenleme, öz bakım stratejilerinin kullanımı, hızlandırılmış-karma iyileşme programlarının hemşirelerin şefkat yorgunluğunu azaltmada ve şefkat memnuniyetini arttırmada etkili bulunan yöntemler olmuştur. Ancak yöntemlerle ilgili bir standardizasyon bulunmamaktadır, A düzeyinde kanıtlar sınırlıdır ve birbirlerine üstünlükleri olup olmadığı bilinmemektedir. Ülkemizde yürütülen yalnızca bir çalışmaya ulaşılmıştır.

Sonuç ve Öneriler

Bu sistematik literatür derleme sonucunda, risk altındaki hemşirelerde şefkat yorgunluğunu önleme ve yönetmeye ilişkin çeşitli girişimlerin olduğu ancak bu girişimlerde henüz bir netlik olmadığı anlaşılmıştır. Bu nedenle, hemşirelerin şefkat yorgunluğundan nasıl en iyi şekilde korunacağını ve yönetiminde hangi girişimlerin uygulanacağını belirlemek için daha fazla girişimsel araştırma yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, Önleme ve Yönetme Girişimleri, Sistematik Literatür İncelenmesi, Şefkat Yorgunluğu



4747- SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW OF INTERVENTIONS TO PREVENT AND MANAGE COMPASSION FATIGUE IN NURSES

İlkay BOZ¹, Emine KOL²

¹Akdeniz University Nursing Faculty, Obstetric and Women's Diseases Nursing Departement, Antalya
Turkey

²Akdeniz University Nursing Faculty, Fundamentals of Nursing Departement, Antalya Turkey

ilkayarslan@akdeniz.edu.tr

Aim

The professional quality of life of health workers is a vital and at the same time less understood aspect of health care. Professional life quality has two aspects as positive-compassion satisfaction and negative-compassion fatigue. Compassion fatigue is shut down their feelings of health personnel and numbness during the care. Compassion fatigue is associated with burnout and secondary traumatic stress and it is more common in young and novice nurses who are regularly exposed to traumatic stress, especially in intense and stressful work environments. The purpose of this literature review is to examine the interventions to prevent and manage compassion fatigue of nurses.

Materials and Methods

In this study, systematic literature review was done.

Results

As a result of the literature review, 16 studies have been conducted evaluating the effect of intervention to prevent and manage compassion fatigue in nurses. Four of the studies were conducted in intensive care, and others in oncology, psychiatry, pediatrics, emergency, prison and military nurses. Professional development, fatigue resiliency, mindfulness-based interventions and stress reduction, and meaningful recognition, bonding, psychoeducation self-regulation, self-care strategies, coping with, accelerated-mixed recovery programs have been effective in reducing the compassion of nurses and increasing compassion satisfaction. However, there is no standardization of interventions, the evidence at level A is limited and it is not known whether they have superiority to each other. One of the studies have been conducted in Turkey.

Conclusion

As a result of this study, it was understood that there were various interventions to prevent and manage compassion fatigue in nurses at risk, but no clarity in these. Therefore, more experimental research is recommended to determine how best to protect nurses from compassion fatigue and which interventions to perform in management.

Key Words: Nurse, prevention and management interventions, systematic literature review, compassion fatigue



Giriş

Sağlık çalışanlarının yaşam kalitesi, sağlık hizmetlerinin hayati ve aynı zamanda daha az anlaşılan bir yönüdür. Stamm 2005 yılında şefkat yorgunluğuyla ilişkilendirdiği ‘profesyonel yaşam kalitesi’ terimini ortaya atmıştır. Stamm (2010) profesyonel yaşam kalitesinin, olumlu şefkat memnuniyeti ve olumsuz şefkat yorgunluğu olmak üzere iki yönü olduğunu bildirmektedir. Şefkat yorgunluğu hastaya bakım verme sırasında sağlık personelinin kendi duygularını kapatması, hissizleşmesidir. Şefkat yorgunluğu, tükenmişlik ve ikincil travmatik stres ile ilişkilidir (Pehlivan & Güner, 2018). Profesyonel yaşam kalitesi şefkat memnuniyeti ile şefkat yorgunluğu arasındaki dengeyi kurabilmektir. Hemşireler bireysel ve profesyonel yaşamları arasındaki dengeyi sağlayamadığında ve kendilerini ihmal ettiklerinde şefkat yorgunluğu belirtilerini tanılamakta güçlük çekebilirler ve hastalarına bakım verme konusunda yetersizlik yaşayabilirler (Meadors ve Lamson, 2008). Kore’de 2012 yılında 178 acil servis hemşiresi ile yapılan kesitsel çalışmada şefkat memnuniyeti, tükenmişlik ve ikincil travmatik stresi incelemişler ve hemşirelerin %50’den fazlasının düşük profesyonel yaşam kalitesine sahip olduğunu tespit etmişlerdir (Kim & Choi 2012). McHugh ve ark. (2011) yaşam kalitesi yüksek olan sağlık çalışanlarının bakımlarından hastaların daha fazla memnun oldukları bildirilmiştir.

Bu derlemenin amacı hemşirelerde şefkat yorgunluğunu önleme ve yönetmeye ilişkin girişimlerinin incelenmesidir.

Yöntem

Bu çalışmada sistematik literatür derleme yapılmıştır. Sistematik literatür inceleme, Türkçe ve İngilizce dillerde, yıl sınırı olmaksızın Eylül 2018’e kadar, “hemşireler”, “şefkat yorgunluğu”, “önleme ilişkin girişimler”, “yönetmeye ilişkin girişimler”, “yoğun bakım” ve "nurse", "compassion fatigue", "prevention interventions", "management interventions" anahtar kelimeleri ve kombinasyonları kullanılmıştır. Ebsco Host, CINAHL, Complete, Medline (Ovid), Science Direct, Science Citation Index (Web of Science), Springer Link, Ovid, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Networked Digital Library of Thesis and Dissertations, Proquest veri tabanları kullanılarak taramalar gerçekleştirilmiştir.

Literatür incelemesinde elde edilen çalışmaların tamamının Amerika’da yürütüldüğü saptanmıştır. Ülkemizde yürütülen bir çalışmaya ulaşılmamıştır.

Bulgular

Yapılan sistematik literatür derleme sonucunda hemşirelerde şefkat yorgunluğunu önleme ve yönetmeye ilişkin girişimlerinin etkisini değerlendiren 16 çalışma yapıldığı görülmüştür. Şefkat yorgunluğunun yönetimine ilişkin en çok yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelere yönelik



çalışmalar yapıldığı görülmüştür. Bunun yanında onkoloji, psikiyatri, pediatri, acil, adli ve askeri hemşirelere yönelik çalışmalara ulaşılmıştır.

Şefkat yorgunluğu açısından riskli grupların başında gelen psikiyatri hemşirelerine yönelik yapılan entegre eğitim programlarının etkili olduğu gösterilmiştir (Gentry ve ark. 2004; Bercier, 2013). Amerika'da 24 hastaneden toplam 1136 yoğun bakım hemşiresi ile yapılan girişimsel bir çalışmada, hemşirelerin bakıma katkılarını takdir etmek ve değer vermek temelli anlamlı farkındalık programının tükenmişliği azaltabildiği ve şefkat memnuniyetini artırabildiği saptanmıştır (Kelly ve Lefton, 2017). Duchemin ve ark. (2015), Amerika'da yoğun bakım hemşirelerine yönelik sekiz haftalık farkındalık temelli girişimlerin stres ve tükenmişliği azalttığı, dolayısıyla şefkat yorgunluğunun yönetilmesinde etkili olduğu anlaşılmıştır. Bir pilot çalışmada yoğun bakım hemşirelerinde farkındalık temelli girişimlerin şefkat yorgunluğunun yönetilmesinde etkili olduğu anlaşılmıştır (Horner ve ark. 2014). Yapılan bir pilot çalışmada, palyatif bakım ünitesinde çalışanlara yönelik farkındalık temelli stres azaltma programının şefkat yorgunluğunun yönetilmesinde etkili olduğu gösterilmiştir (Klein ve ark., 2018).

Hevezi (2015) sakin olma, gevşeme ve kendine merhametli olmayı içeren, dört hafta boyunca haftada beş günlük meditasyon uygulamalarının onkoloji hemşirelerinde şefkat yorgunluğunun yönetilmesinde etkili olduğunu belirlemiştir. Onkoloji hemşirelerinde yürütülen şefkat yorgunluğuna karşı esneklik programının etkili olduğu, yorgunluğu azalttığı saptanmıştır (Potter ve ark. 2013). Şefkat yorgunluğuna karşı esnekliğin geliştirilmesinin karar vermenin, iletişimin, hasta ve hemşire memnuniyetinin artırılmasında etkin bir yöntem olduğu kanıtlanmıştır. O'Mahony ve ark. (2016) tarafından uygulanan farkındalık temelli iletişim eğitiminin onkoloji alanında çalışan hemşirelerin post-travmatik stres sendromu oranını azaltmada dolayısıyla şefkat yorgunluğunun yönetilmesinde etkili bir girişim olduğu saptanmıştır.

Pediatri hemşireleri üzerine yapılan bir çalışmada eğitimsel girişimlerin farkındalığı arttırdığı ve klinik stres ve şefkat yorgunluğunu azalttığı saptanmıştır (Meadors ve Lamson, 2008). Grup uyumu ve örgütsel bağlılığı arttırmaya yönelik girişimlerin de pediatri hemşirelerinde şefkat yorgunluğunun önlenmesinde etkili olduğu saptanmıştır (Li ve ark. 2014).

Acil hemşireler üzerine Amerika'da yapılan bir çalışmada, Flarity ve ark. (2013), mesleki gelişim ve esnekliği artırma eğitimlerinin şefkat yorgunluğunun yönetilmesinde etkili olduğu saptanmıştır. Aynı eğitim programının adli hemşirelerin şefkat yorgunluğunu yönetmede etkili olduğu saptanmıştır (Flarity ve ark. 2016). Weidlich ve Ugarriza (2015),



askeri hemşirelere yönelik yapılan bakım veren destek programı şefkat yorgunluğu, baş etme, esnekliği arttırmada etkili bulunmuştur.

Hemşirelerde müzik terapi seanslarının şefkat yorgunluğu ve takım oluşturma üzerine etkili olduğu gösterilmiştir (Hilliard 2006). Wlodarczyk (2013) grup müzik dinleti girişim ile sağlık çalışanlarında kısa vadeli olarak şefkat yorgunluğunun azaltılabildiği gösterilmiştir.

Mesleki gelişim, esnekliği arttırma, farkındalık temelli stres azaltma ve kendini fark etme ile onaylama, bağ kurma, öz düzenleme, öz bakım stratejilerinin kullanımı, hızlandırılmış-karma iyileşme programlarının hemşirelerin şefkat yorgunluğunu azaltmada ve şefkat memnuniyetini arttırmada etkili bulunan yöntemler olmuştur. Ancak yöntemlerle ilgili bir standardizasyon bulunmamaktadır, A düzeyinde kanıtlar sınırlıdır ve birbirlerine üstünlükleri olup olmadığı bilinmemektedir. Ülkemizde yürütülen yalnızca bir çalışmaya ulaşılmıştır.

Sonuç ve Öneriler

Bu sistematik literatür derleme çalışmaların çoğunda farkındalık temelli programların kullanıldığı belirlenmiştir. Sonuçta risk altındaki hemşirelerde şefkat yorgunluğunu önleme ve yönetmeye ilişkin çeşitli girişimlerin olduğu ancak bu girişimlerde henüz bir netlik olmadığı anlaşılmıştır. Bu nedenle, hemşirelerin şefkat yorgunluğundan nasıl en iyi şekilde korunacağını ve yönetiminde hangi girişimlerin uygulanacağını belirlemek için daha fazla girişimsel araştırma yapılması önerilmektedir.





KAYNAKLAR

1. Adimando, A. (2017). Preventing and alleviating compassion fatigue through self-care an educational workshop for nurses. *Journal of Holistic Nursing*, doi: 10.1177/0898010117721581.
2. Bercier, M.L. (2013). Interventions that help the helpers: a systematic review and meta-analysis of interventions targeting compassion fatigue, secondary traumatic stress and vicarious traumatization in mental health workers. *Dissertations*. Loyola University Chicago Paper 503.
3. Braunschneider, H. (2013). Preventing and managing compassion fatigue and burnout in nursing. *ESSAI, 11*, Available at: <http://dc.cod.edu/essai/vol11/iss1/11>.
4. Duchemin, A.M. Steinberg, B.A., Marks, D.R., Vanover, K, Klatt, M. (2015). A small randomized pilot study of a workplace mindfulness-based intervention for surgical intensive care unit personnel: Effects on salivary amylase levels. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 57, 393–399.
5. Flarity, K., Gentry, J.E., Mesnikoff, N. (2013). The effectiveness of an educational program on preventing and treating compassion fatigue in emergency nurses. *The Advanced Emergency Nursing Journal*, 35, 247–258.
6. Flarity, K., Nash, K., Jones, W., Steinbruner, D. (2016). Intervening to improve compassion fatigue resiliency in forensic nurses. *The Advanced Emergency Nursing Journal*, 38, 147-56.
7. Gentry, J. E., Baggerly, J., & Baranowsky, A. (2004). Training-as-treatment: Effectiveness of the Certified Compassion Fatigue Specialist Training. *International Journal of Emergency Mental Health*, 6(3), 147-155.
8. Hevezi, J.A. (2015). Evaluation of a meditation intervention to reduce the effects of stressors associated with compassion fatigue among nurses. *Journal of Holistic Nursing*, 34, 343-350.
9. Hilliard, R.E. (2006). The effect of music therapy sessions on compassion fatigue and team building of professional hospice caregivers. *The Arts in Psychotherapy* 33, 395–401.
10. Horner, J.K., Piercy, B.S., Eure, L., Woodard, E.K. (2014). A pilot study to evaluate mindfulness as a strategy to improve inpatient nurse and patient experiences. *Applied Nursing Research*, 27, 198–201.
11. Kelly, L.A., Lefton, C. (2017). Effect of meaningful recognition on critical care



- nurses' compassion fatigue. *American Journal of Critical Care*, 26, 438-444.
12. Kim, H.J., Choi, H., (2012). Emergency nurses' professional quality of life: compassion satisfaction, burnout, and secondary traumatic stress. *Journal of Korean Academy of Nursing* 18, 320–328.
 13. Klein, C.J., Riggerbach-Hays, J.J., Sollenberger, L.M., Harney, D.M., McGarvey, J.S. (2018). Quality of life and compassion satisfaction in clinicians: a pilot intervention study for reducing compassion fatigue. *The American Journal of Hospice & Palliative Medicine* 35, 882-888.
 14. Li, A., Early, S.F., Mahrer, N.E., Klaristenfeld, J.L., Gold, J.I. (2014). Group cohesion and organizational commitment: protective factors for nurse residents' job satisfaction, compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout. *Journal of Professional Nursing*, 30, 89-99.
 15. McHugh, M.D., Kutney-Lee, A., Cimiotti, J.P., Sloane, D.M., Aiken, L.H. (2011). Nurses' widespread job dissatisfaction, burnout, and frustration with health benefits signal problems for patient care. *Health Affairs* 30, 202-210.
 16. Meadors, P., Lamson, A. (2008). Compassion fatigue and secondary traumatization: provider self care on intensive care units for children. *Journal of Pediatric and Health Care*, 22, 24–34.
 17. O'Mahony, S., Gerhart, J.I., Grosse, J., Abrams, I., Levy, M.M. (2016). Posttraumatic stress symptoms in palliative care professionals seeking mindfulness training: Prevalence and vulnerability. *Palliative Medicine* 30, 189-92.
 18. Pehlivan, T., Güner, P. (2018). Merhamet yorgunluğu: Bilinenler, bilinmeyenler. *Journal of Psychiatric Nursing* 9, 129-134.
 19. Potter, P., Deshields, T., Berger, J.A., Clarke, M., Olsen, S., Chen, L. (2013). Evaluation of a compassion fatigue resiliency program for oncology nurses. *Oncology Nursing Forum* 40, 180–187.
 20. Potter, P., Deshields, T., Rodriguez, S. (2013). Developing a systemic program for compassion fatigue. *Nursing Administration Quarterly*, 37, 326–332.
 21. Stamm, B.H. (2010). The Concise proqol manual. 2nd ed. Pocatello, ID: ProQOL.org. p. 1–30.
 22. Stanton, M.P., Houser, R.A., Riechel, M.E.K., Burnham, J.J., McDougall, G. (2015). The effect of transcranial Direct Current Stimulation (tDCS) on resilience, compassion fatigue, stress and empathy in professional nurses. *Advanced*



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Research, 5, 1–11.

23. Weidlich, C.P., Ugarriza, D.N. (2015). A pilot study examining the impact of care provider support program on resiliency, coping, and compassion fatigue in military health care providers. *Journal of Military Medicine*, 180, 290–295.
24. Wlodarczyk, N. (2013). The effect of a group music intervention for grief resolution on disenfranchised grief of hospice workers. *Progress in Palliative Care* 21, 97–106.





4748- KRONİK GRAFT-VERSUS-HOST HASTALIĞINA SAHİP BİR BİREYİN HEMŞİRELİK BAKIMI SUNUMU: İYİLEŞME YOLUNDA UMUT VE UMUTSUZLUKLAR

Emine Kol¹, İlkay Boz¹

¹Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Antalya, Türkiye

ekol@akdeniz.edu.tr

Kronik Graft-versus-Host Hastalığı; şiddetli immünolojik reaksiyon sonucu çoklu organ fonksiyon bozukluğu ile ilerleyen, kompleks bir klinik sendromdur. Birey bu süreçte iyileşme isteği, umut ve çaresizlik arasında çatışmalarla dolu bir yaşam sürmektedir. Bu süreçte birey için hemşirelik biliminin sanatla buluştuğu bir bakım gerekmektedir. Bu çalışmada Kronik Graft-versus-Host Hastalığı olan bir bireye verilen hemşirelik bakımı ve bireye etkileri olgu sunumu ile aktarılmıştır. Bay CS 23 yaşındadır ve üç yıl önce üniversite eğitimi sırasında akut lenfoblastik lösemi tanısı ile kök hücre nakli yapılmıştır. Nakilden dört ay sonra reaksiyon gelişmiş ve Kronik Graft-versus-Host tanısı almıştır. CS'nin bakım sürecinde ilk olarak, CS'nin solunum sıkıntısı olmadığı halde “nefessiz kalacağım” düşüncesi ile yemek yememesi, banyo yapmaktan uzak durması ve hareket isteksizliği ele alınmıştır. Yapılan planlı terapötik görüşmelerde hemşire; CS'nin iyileşme yolundaki umutsuzluğunu, hastaneye yatış korkusunu ve belirgin biçimde özbakım gereksinimini belirlemiştir. Hemşire CS ile etkileşmelerinde İnsan Bakım Kuramı'na temelli iyileştirici süreçleri ve bakım davranışlarına temelli uygulamalarını gerçekleştirmiştir. Bakım sürecinin sonunda CS gereksinimlerini fark etmiş, yardım almayı kabul etmiş ve kendi bakımına katılmıştır. CS, kendi iyileşmesi yolunda günlük planlar yapmayı ve sonuçlarını değerlendirmeyi öğrenmiş ve uygulamaya başlamıştır. CS'nin ilk görüşmedeki “Hastalık ölümün hizmetçisidir, ben ölüme hizmet ediyorum.” ifadesi ile yapılan son görüşmedeki “Önceleri size çok ihtiyacım vardı, şimdi sadece sesinizi duymak için arıyorum.” ifadesi iyileşme sürecini gösteren dikkat çekici bulgular olarak değerlendirilmiştir. Fiziksel olarak belirgin problemler ile karakterize Kronik Graft-versus-Host Hastalığı olan CS'ye verilen hemşirelik bakımı öğrenciler ve işe yeni başlayan hemşireler için bütüncül bakıma örnek bir durum olarak düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kronik hastalık ile baş etme, Ümitsizlik ve çaresizlik, Hemşirelik bakımı



**4748- NURSING CARE OF A PERSON
WITH CHRONIC GRAFT-VERSUS-HOST DISEASE:
HOPE AND HOPELESSNESS TOWARDS HEALING**

Emine Kol¹, İlkey Boz¹

¹Akdeniz University, Faculty of Nursing, Antalya, Turkey

ekol@akdeniz.edu.tr

Aim: Chronic Graft-versus-Host Disease is a complex clinical syndrome in which the individual is hospitalized with multiple organ dysfunction due to severe immunological reaction. The person has a life full of conflicts between hope and desperation in this process. In this process, care is required for the person where nursing science meets art. In this study, the nursing care given to a person with Chronic Graft-versus-Host Disease and its effects were reported by case report.

Results: Mr. CS is 23 years old, and three years ago, he underwent stem cell transplantation with the diagnosis of acute lymphoblastic leukemia during his university education. Four months after transplantation, the reaction occurred and he was diagnosed as Chronic Graft-versus-Host. The first encounter between CS and nurse developed during morning shift. CS has attracted the attention of the nurse with his outward monitoring of the window, his indifference to his environment and his inadequate hygiene. The nurse recognized CS's call for care and started the care process. The following problems were first evaluated in the caring process; CS did not eat because of the fear of 'I'm going to be breathless' even though there was no respiratory distress, as well as did not want to take a bath and did not want to move. In planned therapeutic interviews, the nurse identified the hopelessness of CS, the fear of hospitalization, and the need for self-care. Nurse has carried out the interventions of basic healing processes and caring behaviors based on Human Care Theory in their interaction with CS. At the end of the care period, CS recognized self needs, agreed to receive help and took care of himself. In the own healing process; CS has learned how to make daily plans and evaluate the results. In the first interview, CS said, 'The disease is the servant of death, I serve death.' As well as in the last interview, he said, 'I needed you a lot before, now I'm just looking to hear your voice.' The difference between the two expressions was considered as remarkable findings showing the healing process.

Conclusion: Nursing care given to CS with Chronic Graft-versus-Host Disease, which is characterized by physically significant problems, is considered an exemplary situation for holistic care for students and novice nurses.

Keywords: Coping with chronic illness, Hopelessness and despair, Nursing care



Giriş

Kronik Graft-versus-Host Hastalığı; şiddetli immünolojik reaksiyon sonucu çoklu organ fonksiyon bozukluğu ile ilerleyen, kompleks bir klinik sendromdur(Koca ve Akpek, 2006).Hastalığın en belirgin semptomları olan bulantı, kusma, diare, oral mukozit ve solunum sıkıntısı ile baş etmek hasta için yorucudur (Flowers ve Martin, 2015; Proença ve ark., 2016). Birey bu süreçte iyileşme isteği, umut ve çaresizlik arasında çatışmalarla dolu bir yaşam sürmektedir(Proença ve ark., 2016). Bireyler hastalık semptomlarından kaynaklanan yorgunluğun yanı sıra sosyal desteklerinin giderek azalması, hastalık sürecinde gereksinimlerin zamanında karşılanamaması, geçmişteki olumsuz deneyimler, hastalığa ait olumsuz inançlar, hastalık nedeniyle soyutlanma, tedavilerin uzun sürmesi, aktivite sınırlılığı gibi nedenlerle umutsuzluk yaşamaktadır (Aslan, Sekmen, Kömürcü, ve Özet., 2007, Liu ve Hockenberry, 2011). Bu süreçte birey için hemşirelik biliminin sanatla buluştuğu bir bakım gerekmektedir. Bu çalışmada Kronik Graft-versus-Host Hastalığı olan bir bireye verilen hemşirelik bakımı ve bireye etkileri olgu sunumu ile aktarılmıştır.

Olgu

Bay CS 23 yaşındadır ve üç yıl önce üniversite eğitimi sırasında akut lenfoblastik lösemi tanısı ile kök hücre nakli yapılmıştır. Nakilden dört ay sonra reaksiyon gelişmiş ve Kronik Graft-versus-Host tanısı almıştır. CS; yoğun oral ülserasyonlar, özefajial darlık, bulantı, kusma ve diyare gibi beslenmesini etkileyen belirtilerin yanında bronşiyalite bağlı solunum problemleri ile baş etmek durumundadır. Aynı zamanda görme problemi, saçlarında dökülme ve cildinde yoğun pigmentasyonlar ile beden imgesi de değişmiştir. Graft-versus-Host tanısı aldıktan sonra solunum sıkıntısı ve sepsis nedeni ile üç kez entübe edilerek yoğun bakımda yatmış, kalan zamanlarını uzun süreli klinik yatışlar ile geçirmiştir.

İlk Görüşme, tanışma: CS ile ilk karşılaşmamız sabah nöbet teslimi sırasında gerçekleşti. CS'nin, pencereden dışarıyı izlemesi, çevresini umursamaz tavırları ve bireysel hijyenindeki yetersizlik ile birlikte oral ülserasyonlara bağlı ağzını kapatamaması benim için *yardım çağrısıydı*. Teslim sonrası tekrar yanına gelmek üzere odadan ayrıldım, ancak diğer hastaları teslim alırken bile CS'yi düşünüyor, bir an önce ona yardım etmek, ülserasyonlara müdahale edip onu rahatlatmak, konuşmak istiyordum.

Odasına gidip yatağının kenarında bekledim, tanışmak istediğimi söyledim, bir süre daha bekledim. CS bir süre sonra *“Sen de diğerleri gibi ‘güçlüsün, iyileşeceksin, iyi olacak’ diyeceksen hiç konuşmayalım.”* diyerek yüzünü bana doğru çevirdi. Konuşması ret edici olsa da yüzünde yardım isteyen bir ifade vardı ve ben artık onun yanından ayrılamazdım. Yatağına



oturmak için izin istediğimde hemen bana yer açtı ve gülümsedi. Yanına oturduğumda “*Graft Versus ne demek biliyor musunuz?*” sorusu ile benim duruma ne kadar hakim olduğumu test ettikten sonra, uzun uzun hastalığın semptomlarını ve bunların ne kadar çözümsüz olduğunu anlattı. Konuşurken gözlüklerini, ağız içi yaralarını, cildindeki döküntüleri gösteriyor ve sık sık iç çekerek nefessiz kaldığını vurguluyordu. Görüşmede *inanç ve umuttan, akıl-beden ve ruh etkileşiminden bahsettik* ve öğrenci iken bu konulara ilgi duyduğundan söz etti. Görüşmenin sonunda aramızda *güven ilişkisine dayalı bir bağ* oluşmuştu ve CS bana onunla görüşmek için tekrar gelip gelmeyeceğimi sordu. Tekrar geleceğimi, ona görüşmede bahsettiğim kitapları getireceğimi söyleyerek yanından ayrıldım.

İkinci görüşme: Ona üç adet kitap aldım ve hafta sonu akşam saatlerinde yanına gidebildim. Beni görür görmez ayağa kalkmaya çalıştı, gülümsedi ve elini uzatıp tokalaşarak beni davet ettikten sonra “*Sizi bekledim hocam, Cumartesi geceye kadar bekledim, bugün de bekledim ve gelmeyeceksiniz diye çok korktum, şimdi çok mutluyum, buyurun oturun.*” dedi. Bir saatlik bir görüşme yaptık, kitapları okuyacağını söyledi. İletişim bilgilerimi paylaştım, beni ihtiyacı olduğunda arayabileceğini ilettim. Akşam CS’den gelen telefon mesajında “*Hocam kitabın birini bitirdim, sonunda ölüm de vardı, ama ben çok etkilenmedim. Ölüm gerçek...*” yazıyordu. CS ile yapılan iki görüşme sonrası onun iyileşme isteğinin yanında *korkuları, inanç ve umut arasındaki ikilemleri* dikkat çekiciydi. CS için Jean Watson’ın İnsan Bakım Kuramındaki iyileştirici süreçlerin iyi olacağını düşündüm ve ikinci süreç olan *İnanç-Umut aşılama ile bakım sürecini planladım*. Watson “*İyileştirme Süreçlerini*” yaratıcı problem çözme süreci olarak tanımlamakta ve bakım sürecinin hasta ile karşılaşılan ilk anda “*Bakım Anı*” ile başladığını belirtmektedir (Watson, 2007). Watson’a göre fiziksel iyileşmenin yanı sıra hemşire, birey ile ilk buluşmasında onun yaşam tanımını, yaşam anlamı ve yaşam kalitesine ilişkin görüşleri ve onun yaşamını önemli kılan şeyleri, eylemleri ve olayları derin bir şekilde anlamalıdır (Watson, 2018).

CS’nin bakım sürecinde ilk olarak, solunum sıkıntısı olmadığı halde “*nefessiz kalacağım*” düşüncesi ile yemek yememesi, banyo yapmaktan uzak durması ve hareket isteksizliğini ele almak istedim. Çünkü bu düşünce ve korkular ile yataktan hiç kalkmıyor ve beslenemiyordu. Paralel olarak ona inanç, umut ve cesaret kazandırmak için görüşmeler planladım. Bir hafta sonra CS beni telefonla arayıp “*Hocam 60 adım yürüdüm, çok mutluyum. Banyo yapmak istiyorum, ama nefes alamazsam diye çok korkuyorum, siz yardımcı olabilir misiniz?*” dedi. Bu olumlu bir gelişmeydi ve ertesi gün için plan yaptık.



Üçüncü görüşme: CS, banyoya babası ile girmek istediğini, oksijen desteği almadan deneyeceğini, benim orada olmamın onun için çok önemli olduğunu belirtti ve yaklaşık 30 dakika oksijen desteği olmadan kendi banyosunu gerçekleştirdi. Banyo sonrası çok mutlu görünüyordu ve *“Hocam size bir espri yapayım mı, sizin kitaplardan birinin yazarının kelime haznesi çok geniş, benimki de çok az, o nedenle örtüşemedik, bunu daha ilim görmüş birine verin.”* dedi ve güldü. Ben de kahkaha ile gülünce *“Hocam sizi güldürdüm, sanki ben iyiyim, espri de yapabiliyorum, banyo yapabiliyorum, sabah bir bardak mama içtim, sonunda kustum ama en azından deneyebildim.”* dedi.

Sonraki görüşmeler: CS ile görüşmeler ve fiziksel bakımına olan destekleri kapsayan hastaneye yatış-çıkışların olduğu 4 aylık bir süreç geçirdik. Evinde iken benden telefonla yardım alıyordu ve *“Bugün 10 dakika oksijensiz kalabildim”, “balkonda oturabildim”, “müzik dinledim”* gibi bakımına katıldığını belirten telefon mesajları gönderiyordu. Bu süreçte CS’ye yardım edebilmek, ona ulaşabilmek için Watson’ın İnsan Bakım Kuramı ve İyileştirici Süreçleri tekrar tekrar okudum, yapabileceğim hiçbir şeyi atlamak istemiyordum.

CS, bir gün yoğun kusmalar ile hastaneye yattığını yazdı. Karaciğer enzimleri yükselmiş ve hastalığı karaciğerini olumsuz etkilemişti. Bu CS için umudun ve cesaretin azalması anlamına geliyordu. *Benim umudumun ise azalmaması gerekiyordu.* CS’ye sabahleyin yanına gideceğimi söylediğimde *“Sizi bekliyorum...”* diyerek kabul etti, ancak sesi eskisi gibi güçlü değildi. Odasına girdiğimde gülümsedi, halsiz ve yorgun görünüyordu. Tekrar görüşmeler ve bakım girişimlerini başlatıp sürdürdüm. CS yine her akşam bana günlük yaptıklarını mesajla iletliyordu.

Bir hafta sonu görüşmemizde *“Hocam sadece siz beni bırakmadınız, ailem benden umudu kesti, hemşireler ve doktorlar zaten çoktaaan bıraktılar, artık ben de benden umudu kestim, bu hastalık ölüme bilet kesti bence...”* dediğinde öfke, üzüntü, hayal kırıklığı ve bir miktar inançla karışık duyguları aynı anda yaşadım. Bu duygular ona yansımış olmalı ki *“Hocam siz cesaret veriyorsunuz, ama bu yol çok zor...”* dedi. Bir hafta sonra fiziksel durumu biraz düzelince beni aradı *“Hocam bıraktığınız yerdeyim, sadece sağ ayağım saat yönünde 10 santim pozisyon değiştirdi, diyerek güldü ve bakın hocam yine havam yerinde esprilere başladım, sizi de güldürdüm”* dedi. Tekrar bakımına katılmaya devam etti.

Bir gün CS’yi telefonla aradım, aradım... Ancak hiç cevap alamadım. Odasına gitmeye, onunla ilgili olumsuz bir haber almaya cesaretim yoktu. Akşam aynı telefondan kız kardeşi arayıp; CS’nin beslenme sırasında suyu aspire ettiğini, solunum sıkıntısı sonrası entübe edilerek yoğun bakıma alındığını ve durumunun kötü olduğunu söyledi ağlayarak... Yoğun bakım ünitesi



sorumlu hemşiresini aradım, CS'nin bana anlatılandan da kötü olduğunu öğrendim. Hemşire bana "CS'nin rahatlığı için elimden geleni yapacağım, duyacağımı biliyorum, ona sizden bahsedeceğim" dedi. CS'yi o halde görmeye cesaretim yok, ancak sesimi duymasını, elimi hissetmesini çok istiyorum, bu nedenle onu görmek için yoğun bakım ziyareti planladım. Kız kardeşi ve annesi onun ölüm ile rahatlayacağını düşündükleri için daha sakin görünüyorlar. Onlarla ölüm süreci konusunda görüşmek için ben ve sorumlu hemşire birlikte planlamalar yaptık.

Sonuç

CS'ye bakım verirken bir hemşire ve bir akademisyen olarak tecrübeli ve bilgili olsam da umut ve umutsuzluk, çaresizliklerle dolu bir süreç geçirdim. Bu süreçte akademisyen olarak bizlerin hasta bakımında uzaktan yer alamadığımızı öğrendim. Hastanede bakım sürecini sürdürme şansım olsaydı onun bakımına daha aktif katılabilirdim. Dahası yoğun bakım sürecinde de yanında olabileceğim için bu kadar üzüntü yaşamaz, kendimi yetersiz hissetmezdim. Son anlarında yanında olmak bana da iyi gelebilirdi.

Hemşirelik eğitiminin klinik uygulama ile paralel yürütülmesi ve biz akademisyenlerin hastane ekibi içinde aktif olarak yer alması, eğitim sürecindeki kuram ve modellerin klinik alanda öğrenci ve hemşireler ile uygulanması bu vaka sonunda verilebilecek en uygun öneri olarak düşünülmektedir.

Kaynakça;

Aslan, Ö., Sekmen, K., Kömürcü, Ş., & Özet, A. (2007). Kanserli hastalarda umut. CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 11(2), 18-24.

Flowers, M. E., & Martin, P. J. (2015). How wetreatchronicgraft-versus-hostdisease. Blood, 125(4), 606-615.

Koca, E., & Akpek, G. (2006). Graft-Versus-Host Hastalığı ve Tedavi Yöntemleri. Türkiye Klinikleri Journal of InternalMedicalSciences, 2(19), 23-32.

Liu, Y. M., &Hockenberry, M. (2011). Review of chronicgraft-versus-hostdisease in children afterallogeneicstemcelltransplantation: nursingperspective. Journal of Pediatric OncologyNursing, 28(1), 6-15.

Proença, S., Machado, C. M., Coelho, R., Sarquis, L., Guimarães, P., &Kalinke, L. P. (2016). Quality of life of patients with graft-versus-host disease (GvHD) post- hematopoietic stemcell transplantation. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 50(6), 953-960.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Watson, J., (2007), Watson's theory of human caring and subjective living experiences:

carative factors/caritas processes as a disciplinary guide to Professional nursing practice, Texto Contexto Enferm, Florianopolis, 16(1), 129-135.

Watson, J., (2012b), Viewpoint: Caring science meets heart science: A guide to authentic

caring practice, Health Com Media, 7(8).





4756- MEME KANSERİ KADINLARDA MANEVİ İYİLİK HALİ VE UMUTSUZLUK

Emine YILMAZ¹

¹Bingöl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Bingöl, Türkiye
emine.tog@hotmail.com

Giriş: Dünyada kanser olan her 4 kadından biri meme kanseridir. Meme kanseri, kadınlarda dişiliği ve cinselliği sembolize eden organı etkilemesine bağlı olarak, diğer kanser türlerine göre kadının ruhsal durumunu daha çok etkilemektedir. Dolayısıyla kadınlarda meme kanseri biyolojik, ruhsal, sosyal, çevresel, ailesel, psikososyal, psikoseksüel çok boyutlu bir olgu olduğu gibi aynı zamanda bir yaşam, kimlik ve varoluş krizi olarak da kendini göstermektedir.

Amaç: Bu araştırma meme kanseri tanısı almış kadınların manevi iyilik hali ve umutsuzluk düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki araştırma Türkiye'nin doğusundaki bir üniversite hastanesi Onkoloji kliniğinde yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini çalışmaya alınma ölçütlerini karşılayan 118 meme kanseri tanısı almış kadın hasta oluşturmuştur. Araştırma verileri araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Manevi iyilik hali Ölçeği ile toplanmıştır.

Bulgular: Çalışmamıza katılan hastalardan; çalışanların, gelir düzeyi iyi olanların, eğitim düzeyi yüksek ve yaşı genç olanların manevi iyilik hali ve umut düzeyinin anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Araştırmamızda manevi iyilik haliyle umutsuzluk düzeyi arasında istatistiksel olarak negatif yönde güçlü ilişki saptanmıştır. ($p<0.05$). Hastaların manevi iyilik hali iyileştikçe umutsuzlukları azalmaktadır.

Sonuç ve Öneriler: Manevi iyilik hali kanser hastasının hastalığını algılama, yorumlama ve anlamlandırmasını etkilemektedir. Aynı zamanda beden ve ruh sağlığını olumlu yönde etkileyebilmekte umut aşılamaktadır. Bu bakımdan kanser tanısı alan hastanın bakımını üstlenen hemşire hastanın manevi yaşantısına ilişkin bilgi sahibi olmalı, psikolojik ve manevi gereksinimlerinin farkında olmalıdır.

Anahtar Sözcükler: Meme kanseri, kadın, maneviyat, umutsuzluk, hemşirelik



4756- SPIRITUAL WELL-BEING And HOPELESSNESS OF WOMEN WITH BREAST CANCER

Emine YILMAZ¹

¹Bingöl University, Faculty of Health Sciences, Department of Psychiatric Nursing, Bingöl, Türkiye

emine.tog@hotmail.com

Introduction: One in every 4 women with cancer in the world is breast cancer. Since breast cancer affects the organ that symbolizes femininity and sexuality in women, it affects women's mental status more than other types of cancer. Therefore, breast cancer in women is a biological, spiritual, social, environmental, familial, psychosocial, psychosexual multidimensional phenomenon, as well as a life, identity and crisis of existence.

Aim: This study was conducted to determine the levels of spiritual well-being and hopelessness of women diagnosed with breast cancer.

Method: The study was performed as a descriptive correlational study, with the participation of patients hospitalized in the oncology clinics of a university hospital Eastern Turkey. The sample group comprised 118 breast cancer women patients admitted to the oncology clinics who matched the criteria for participation in the study, Data 'Personal Information Form' prepared by the researchers, Spiritual Well-Being Scale and Beck Hopelessness Scale were used as data collection tools.

Results: When total mean scores of spiritual well being and hope the women were compared based on their descriptive characteristics in the study; it was determined that employed, high economic level, higher education and young age increased spiritual well-being and hope level. ($p < 0.05$). There was a significantly negative relationship between the spiritual well being and hopeleness total mean score ($p < 0.05$). The results indicated that as the spiritual well-being level of women increased their level of hopeleness decreased

Conclusion: The spiritual well-being is affected by the protection, interpretation and interpretation of the disease of the cancer patient. At the same time, hope to instill that it can affect the physical and mental health positively. In this regard, the nursing of the nurse who takes care of the disease must be aware of its psychological and spiritual needs.

Key Words: Breast cancer, women, spiritual, hopeleness, nursing



Giriş

Meme kanseri, kadınlarda dişiliği ve cinselliği sembolize eden organı etkilemesine bağlı olarak, diğer kanser türlerine göre kadının ruhsal durumunu daha çok etkilemektedir (Daştan&Buzlu 2010). Hastalar genellikle kanserin yayılma olasılığı, gelecek hakkında belirsizlik, anksiyete, depresyon, suçluluk, pişmanlık, öfke, umutsuzluk, acı çekme, beden imajının bozulması, benlik saygısının azalması, cinsel kimlik rollerini kaybetme korkusu gibi çeşitli sorunlar yaşamaktadırlar (Martoni et al., 2017). Bu süreçte birey başetme kaynaklarına ihtiyaç duyar. Maneviyat hastalar için önemli koruyucu ve güçlendirici başetme kaynaklardan biridir (Bovero et al., 2015). Oldnall, maneviyatı her bireyin kendi içinde hissettiği bir ruh olarak ifade etmiş, insanın hayatına anlam veren ve kişinin yaşamını etkileyen inanç ve değerler bütünü oluşturmasında bireye yardım eden güç olarak belirtmiştir. Kanser hastaları maneviyatın tedavi sürecinin bir parçası olması gerektiğini savunmuşlardır (Puchalski, Ferell, Odonell, 2011). Kanser gelecek ile ilgili belirsizlikleri, korkuları, acıları nedeni ile umut kırıcı bir olgudur (Özdaş ve Olgun, 2015). Umut kişinin geleceğe uyumu ona güç veren gelecekle ve yaşantısıyla ilgilenmesini ve hayatta anlam bulmasını sağlayan maneviyatın önemli kaynağıdır (Gonzalez et al., 2014). Yapılan çalışmalarda manevi iyilik hali yüksek olan kanser hastalarının depresyon, anksiyete, intihar riski, ölüm korkusu ve umutsuzluğunun daha az olduğu belirlenmiştir (Gonzalez et al, 2014; Bovero et al.,2015; Breitbart et al.2015; Martoni et al.2017).

Araştırmanın Amacı: Araştırma meme kanseri tanısı almış kadınların manevi iyilik hali ve umutsuzluk düzeylerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Metod

Araştırmanın Evren ve Örneklemi: Araştırma Şubat 2017- Ocak 2018 tarihleri arasında Türkiye'nin Doğusundaki bir üniversite hastanesinin onkoloji servisi ve polikliniğinde yapılmıştır. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde, yatarak ve ayaktan tedavi alan meme kanseri tanısı almış tüm hastalar araştırmanın evrenini oluştururken, araştırmanın örneklemini; araştırmaya katılmayı kabul eden ve çalışmaya alınma ölçütlerini karşılayan (18 yaş ve üstünde bulunmak, iletişim engeli olmamak, ruhsal bozukluk tanısı ve tedavisi almamak, terminal dönemde olmamak, metastaz olmaması ve en az 6 aydır meme kanseri tanısı almış olmak) 118 hasta oluşturmuştur. Araştırmaya başlamadan önce, araştırmanın yapılacağı hastanelerden yazılı ve sözel izin alınmıştır.



Veri toplama Araçları

Araştırmanın verileri araştırmacı tarafından literatür taranarak hazırlanan ve araştırmacıların demografik özelliklerini sorgulayan Kişisel Bilgi Formu, Manevi İyilik Hali Ölçeği ve Beck Umutsuzluk Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veriler anketör tarafından yüzyüze görüşme tekniği ile toplanmış ve her görüşme ortalama 15-20 dk sürmüştür.

Manevi İyilik Ölçeği: Ellison ve Paloutzian tarafından 1982'de geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği 2017 yılında Erci ve Aktürk tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach Alpha kat sayısı 0.81 ile 0.89 arasında değişmektedir. 5'li likert olan ölçeğin anlam (2,3,5,8), barış (1,4,6,7) ve inanç (9,10,11,12) olmak üzere 3 alt boyutu vardır. Ölçeğin her maddesi 0-4 arasında puanlanmaktadır. Alt ölçeklerinin toplam skoru 0-16'dır. Ölçeğin toplam skoru aralığı 0-48'dir. 4. ve 8. Madde ters puanlanmaktadır. Daha yüksek puan, daha fazla manevi iyilik anlamına gelir.

Beck Umutsuzluk Ölçeği: Beck ve arkadaşlarının (1974) tarafından geliştirilen bireylerin karamsarlık düzeylerini ve gelecekte beklenenlerini ölçmeyi amaçlamaktadır. Beck Umutsuzluk Ölçeği, geleceğe yönelik duygu ve düşünceleri ifade eden 20 maddeden oluşmaktadır. Bireyden kendisine uygun gelen ifadeler için “Evet”, uygun gelmeyen ifadeler için “Hayır” seçeneğini işaretlemesi istenmektedir. Cevap anahtarı 11 “Evet”, 9 “Hayır” yanıtı oluşmaktadır. Bunlardan 2,4,7,9,11,12,14,16,17,18,20.maddelere “Evet” yanıtı alındıysa 1 puan; 1,2,5,6,8,10,13,15 ve 19.maddelere “Hayır” yanıtı alındıysa 1 puan verilmektedir. Maddelere bu cevaplar alınmadıysa 0 puan verilmektedir. Ölçekten alınabilecek toplam puan 0-20 arasında değişmekte ve bu toplam puan “ umutsuzluk” puanını oluşturmaktadır. Alınan puanın yüksek olması umutsuzluğun şiddetinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Verilerin değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin çözümlenmesi kapsamında öncelikle Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların (Frekans, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) yanı sıra normal dağılımın incelenmesi için Kolmogorov – Smirnov dağılım testi kullanıldı. Kolmogorov-Smirnov testi sonucunda; ölçek puanlarının normal dağılıma sahip olmadığı görüldü ve parametrik olmayan analizler tercih edildi. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup durumunda, parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Mann Whitney U test kullanıldı. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında ikiden fazla grup durumunda, parametrelerin gruplar



arası karşılaştırmalarında Kruskal Wallis testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Mann Whitney U test kullanıldı. Ölçekler arası ilişkinin araştırılmasında Spearman Korelasyon Analizi kullanıldı. Sonuçlar % 95 güven aralığında, $p<0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

Bulgular

Çalışmamızda hastaların % 81.5'inin evli, %91.9'unun işsiz, % 45.2'sinin 50 yaş üstü , %49.2'sinin ilkökul mezunu ve % 67.7'sinin ekonomik düzeyini orta düzey olarak algılamaktadır. Çalışmamıza katılan meme kanseri hastalarından; çalışanların, gelir düzeyi iyi olanların, eğitim düzeyi yüksek ve yaşı genç olanların manevi iyilik hali ve umut düzeyinin anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Araştırmamızda manevi iyilik haliyle umutsuzluk düzeyi arasında istatistiksel olarak negatif yönde güçlü ilişki saptanmıştır. ($p<0.05$). Hastaların manevi iyilik hali iyileştikçe umutsuzlukları azalmaktadır.

Tablo1. Manevi iyilik hali ve umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişki (n:118)

	Manevi İyilik Hali Ölçeği
Beck Umutsuzluk Ölçeği	-.781**

Tartışma

Çalışmamıza katılan meme kanseri hastalarından; çalışanların, gelir düzeyi iyi olanların, eğitim düzeyi yüksek ve yaşı genç olanların manevi iyilik hali ve umut düzeyinin anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Martoni ve ark.(2017) sosyo-ekonomik düzey düşüklüğü gibi strese sebep olan olaylarla karşı karşıya kalmanın kanser hastalarının iyilik hallerini ve umudunu olumsuz etkilediğini göstermişlerdir. Manevi dayanıklılığın ciddi sağlık problemleriyle karşılaşıldığı zaman ve psikiyatrik semptomlara karşı bir kalkan olarak kullanılan bir direnç kaynağı olarak rol aldığı düşünülmektedir (Breitbort et al.,2015). Benzer şekilde başa çıkma sürecinde manevi iyilik halinin insanların yaşamlarına anlam katarak bir yön verdiği; bu anlamda gerek bireyin kendisinden gerekse çevresel faktörlerden kaynaklanan olumsuz durumların üstesinden gelmesinde kolaylaştırıcı bir etki yarattığı da düşünülmektedir (Özdaş ve Olgun, 2015). Eğitim seviyesi yükseldikçe hastalık ile ilgili bilincin artması ve çalışma oranının artması gibi etkileriyle hasta bireylerin manevi iyilik hali ve umudu artmaktadır (Denewer et al.,2011). Ülkemizde yapılan kapsamlı alan araştırmalarından elde edilen bulgularla (TÜİK 2013) da uyum gösteren bu veriler yaş ilerledikçe geçim sıkıntıları, çocuk yetiştirmeye ilişkin yaşanan zorluklar ve sağlık koşullarında ortaya çıkan umutsuzluklar



dikkate alınarak, ekonomik, ailevi ve psikolojik pek çok unsurun etkileşimi olarak yorumlanabilir. Yaş ilerledikçe bireylerin yaşamlarından zevk alma ve hayat şartlarını olumlu yönde değerlendirme eğiliminin azalmasının bu sonuca sebep olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamızda manevi iyilik haliyle umutsuzluk düzeyi arasında istatistiksel olarak negatif yönde ilişki saptanmıştır. Hastaların manevi iyilik hali iyileştikçe umutsuzlukları azalmaktadır. Çalışma manevi iyilik hali başa çıkma sürecinde bireylerin yaşadıklarını anlamlandırmalarına, ümitsizlik hislerinin engellenmesine ve durumla mücadelede enerji kazanmalarına yardımcı olduğunu ortaya koymuştur. Zamaniyan ve ark.(2017) manevi grup terapisinin meme kanseri hastalarının psikolojik ve manevi iyilik halini arttırdığını belirlemiştir. Hosseini ve ark.(2017) kanser hastalarının psikolojik dayanıklılık ve manevi iyiliğinin artmasının umudu arttırdığını belirlemiştir. Raedin ve ark. (2013) kanser hastalarının manevi iyilik halleri düzeldikçe umutlarının ve yaşam doyumlarının arttığını belirlemiştir. Maneviyat ve manevi etkinliklerin özellikle insanların hayatlarına anlam katma ve umut verme işlevi sayesinde kaygı ve depresyona yakalanma riskini azaltarak esenlik hissini arttırdığı; böylelikle stres içeren yaşam olaylarına karşı koruyucu bir tampon görevi görebildiği düşünülmektedir. Fonseca ve ark.(2017) kanser hastalarının manevi iyilik hali arttıkça yaşam kalitelerinin, hayata dair umutlarının da arttığını belirleyip maneviyatın kanser hastalarının tedavisinde göz ardı edilmemesi gerektiğini vurgulamıştır.

Sonuç ve Öneriler

Manevi iyilik hali kanser hastasının hastalığını algılama, yorumlama ve anlamlandırmasını etkilemektedir. Aynı zamanda beden ve ruh sağlığını olumlu yönde etkileyebilmekte umut aşılacaktır. Bu bakımdan kanser tanısı alan hastanın bakımını üstlenen hemşire hastanın manevi yaşantısına ilişkin bilgi sahibi olmalı, psikolojik ve manevi gereksinimlerinin farkında olmalıdır.



Kaynaklar

1. Aktürk Ü, Erci B, Araz M. Functional evaluation of treatment of chronic disease: Validity and reliability of the Turkish version of the Spiritual Well-Being Scale. *Palliat Support Care*, 2017;10:1–9.
2. Beck AT, Weissman A, Lester D, Trexler L. The measurement of pessimism: the hopelessness scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1974;42(6), 861-865
3. Bovero, A., Leombruni, P., Miniotti, M., Rocca, G., & Torta, R. Spirituality, quality of life, psychological adjustment in terminal cancer patients in hospice. *European Journal Cancer Care*, 2015; 25, 961–969.
4. Breitbart W, Rosenfeld B, Pessin H, Applebaum A, Kulikowski J, Lichtenthal WG. Meaning-centered group psychotherapy: an effective intervention for improving psychological well-being in patients with advanced cancer. *J Clin Oncol* 2015;33(7):749–754.
5. Dastan NB, Buzlu S. The effects of spirituality in breast cancer patients and spiritual care. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2010; 3, 73–79.
6. Denewer A, Farouk O, Mostafa, W, Elshamy K. Social support and hope among Egyptian women with breast cancer after mastectomy. *Breast Cancer: Basic and Clinical Research*, 2011;5(5), 93-103
7. Fonseca JP, Seva UL, Ferrando PJ et al. The mediating role of spirituality (meaning, peace, faith) between psychological distress and mental adjustment in cancer patients. *Support Care Cancer*. 2018;26(5):1411-1418.
8. Gonzalez P, Castañeda SF, Dale J, Medeiros EA, Buelna C, Nuñez A, et al. Spiritual Well-Being and Depressive Symptoms among Cancer Survivors. *Support Care Cancer*, 2014;22(9):2393-2400.
9. Hoseini S, Nasrolahi B, Aghili M. Prediction of hope of life based on spiritual well-being and psychological hardiness in women with breast cancer. *Archives of Breast Cancer*, 2017; 4(4), 136–140.
10. Luthar SS, Lyman EL, Crossman EJ (2014) Hand book of developmental psychopathology. (Eds M Lewis, KD Rudolph):125-126. New York, Springer
11. Martoni AA, Varani S, Roganti D, Volpicella E, Pannuti R, Pannuti F. Spiritual well-being of Italian advanced cancer patients in the home palliative care setting *Eur. J. Cancer Care*, 2017;26 (5) pp. 1-9
12. Oldnall, A. A critical analysis of nursing: meeting the spiritual needs of patients. *Journal of Advanced Nursing*, 1996;(23), 138-144.
13. Özdaş T, Olgun N. Kemik İliği Nakli Planlanan Hastaların Umutsuzluk Düzeyi ve Etkileyen Faktörler Hopelessness Levels of Bone Marrow Transplant Patients and The Affecting Factors. *HSP* 2015;2(1):12-21.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

14. Puchalski CM, Ferrell B, O'Donnell E, Bruera E, Yennurajalingam S. Spiritual Issues in Palliative Care, Oxford American Handbook of Hospice and Palliative Medicine , 2011, New YorkOxford University Press, USA
15. Rawdin B, Evans C, Rabow M V. The Relationships among Hope, Pain, Psychological Distress, and Spiritual Well-Being in Oncology Outpatients. J Palliat Med, 2013;16:167-72.
16. Zamaniyan J, Bolhari G, Naziri M, Akrami S. HosseiniEffectiveness of spiritual group therapy on quality of life and spiritual well-being among patients with breast cancer in Iran J. Med. Sci, 2016; (41)140-41,144.





4761- ÇÖZÜM ODAKLI YAKLAŞIMIN DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU OLAN ERGENLERİN ÖZ YETERLİK DÜZEYİ VE BENLİK SAYGISINA ETKİSİ

Dudu KARAKAYA¹, Gönül ÖZGÜR²

¹Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Antalya, TÜRKİYE

²Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, TÜRKİYE

dkarakaya@akdeniz.edu.tr / dkarakaya07@gmail.com

Amaç: Çözüm odaklı yaklaşımın dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan ergenlerin öz yeterlik düzeyi ve benlik saygısına etkisini incelemek ve programın etkinliğini değerlendirmek amacıyla ergenlerin görüşme süreci ile ilgili deneyimlerini ve değerlendirmelerini belirlemektir.

Yöntem: Araştırmada, nicel ve nitel araştırma yöntemlerinden oluşan karma desen kullanılmıştır. Nicel boyut tek körlü, randomize kontrollü deneysel bir çalışmadır. Nitel boyutta durum çalışması deseni kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemini nicel boyut için 22'si uygulama 19'u kontrol grubunda olmak üzere, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanısı ile tedavi edilen 12-18 yaş aralığındaki 41 ergen; nitel boyut için uygulama grubundaki 22 ergen oluşturmuştur. Kontrol grubuna poliklinikteki mevcut tedavi ve takip uygulanırken, uygulama grubu ile ek olarak çözüm odaklı yaklaşım temelli görüşmeler yürütülmüştür. Nicel veriler, Kişisel Bilgi Formu, Genel Öz Yeterlik Ölçeği ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Nitel veriler görüşme sonlarında ergenler tarafından yazılan dökümanlar aracılığıyla toplanmıştır. Nicel verilerin analizinde tekrarlı ölçümlerde varyans analizi ve bağımsız gruplarda t- testi kullanılmıştır. Nitel verilerin değerlendirilmesinde betimsel analiz yöntemi kullanılmıştır.

Bulgular: Uygulama sonrası ergenlerin öz yeterlik ve benlik saygısı puan ortalamalarının zaman içinde ve gruplar arasında farklı olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$). Uygulama ve kontrol grubundaki ergenlerin öz yeterlik ve benlik saygısı puanları açısından pre-intervention puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yokken ($p > 0.05$), post-intervention ve follow-up puanları arasında uygulama grubu lehine ileri düzeyde anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Araştırmanın nitel bulgularında altı tema belirlenmiştir.

Sonuç: Çözüm odaklı yaklaşım temelli görüşmelerin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanısı ile takip edilen ergenlerin öz yeterlik düzeyi ve benlik saygılarını artırdığı saptanmıştır. Ergenler, öz yeterlik ve benlik saygılarında olumlu yönde etkilenme olduğunu işaret eden ifadeler kullanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, Ergen, Kısa Süreli Terapi, Psikiyatri Hemşireliği.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

KAYNAKLAR

1. Yıldırım A, Şimşek H. (2004). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. 6. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık.
2. Özdemir O. (2006). Medikal istatistik. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık.
3. Sümbüloğlu K, Akdağ B. (2009). İleri biyoistatistiksel yöntemler: tıp alanında uygulamalar. Ankara: Hatipoğlu Yayınevi





4761- THE EFFECT OF SOLUTION-FOCUSED APPROACH ON THE LEVEL OF SELF-EFFICACY AND SELF-ESTEEM OF ADOLESCENTS WITH ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER

Dudu KARAKAYA¹, Gönül ÖZGÜR²

¹ Akdeniz University Psychiatric Nursing Department, Antalya, TURKEY

² Ege University Psychiatric Nursing Department, İzmir, TURKEY

dkarakaya@akdeniz.edu.tr / dkarakaya07@gmail.com

Aim: The aim of the study was to evaluate the effect of solution-focused approach on the level of self-efficacy and self-esteem of adolescents with attention deficit hyperactivity disorder and to determine their experiences and evaluations about the interview process.

Method: A mixed design, involving both qualitative and quantitative methods, was used in the study. The quantitative aspect was a single-blind, randomized controlled study, while in the qualitative aspect, a case study design was used. The study sample for the qualitative aspect consisted of 41 adolescents between the ages of 12 and 18 who were being treated for attention deficit hyperactivity disorder, with 22 in the intervention group and 19 in the control group, and the sample for the quantitative aspect consisted of the 22 adolescents in the intervention group. The control group received the existing treatment and follow-up in the outpatient clinic, while in addition, interviews based in a solution-focused approach were conducted with the intervention group. Quantitative data were collected using a Personal Information Form, the General Self-Efficacy Scale, and the Rosenberg Self-Esteem Scale. Qualitative data were collected by means of documents written by the adolescents at the end of the interviews. In the analysis of quantitative data, repeated measures variance analysis and t test for independent groups were used. The descriptive analysis method was used in the evaluation of qualitative data.

Findings: It was found that at the end of the interventions, there were differences in time and between groups in the adolescents' self-efficacy and self-esteem mean scores, and that these differences were statistically significant ($p < 0.05$). There was no statistically significant difference between the pre-intervention self-efficacy and self-esteem scores of the adolescents in the intervention and control groups ($p > 0.05$), but a significant difference at a high level was found between the groups' post-intervention and follow-up scores ($p < 0.05$). Six themes were determined in the qualitative findings of the study.

Conclusion: It was found that the interviews based on solution-focused approach increased the self-efficacy level and self-esteem of the adolescents being followed up for attention deficit hyperactivity disorder. The adolescents used expressions indicating a positive effect on their self-efficacy and self-esteem.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Key words: Adolescent, Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Psychiatric Nursing, Short-Term Psychotherapy.

References

1. Yıldırım A, Şimşek H. (2004). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. 6. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık.
2. Özdemir O. (2006). Medikal istatistik. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık.
3. Sumbüloğlu K, Akdağ B. (2009). İleri biyoistatistiksel yöntemler: tıp alanında uygulamalar. Ankara: Hatipoğlu Yayınevi





4773- ERGENLERDE İNTERNET BAĞIMLILIĞI KONUSUNDA YAPILMIŞ HEMŞİRELİK ÇALIŞMALARININ İNCELENMESİ: SİSTEMATİK DERLEME

Arif ÖZPARLAK¹, Dudu KARAKAYA¹

¹Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye
arifo漳parlak@gmail.com

Giriş ve Amaç: Ergenlik dönemi internet bağımlılığı açısından riskli bir dönemdir. İnternet bağımlılığı, ergenlerin ruhsal ve fiziksel sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. İnternet bağımlılığı sorunu olan ergenlere yönelik hemşirelik müdahalelerinin belirlenmesinde hemşirelerin yaptığı çalışmaların bilinmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmada, internet bağımlılığına yönelik ergenler üzerinde yapılmış hemşirelik araştırmalarının sistematik olarak incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Literatür taraması, Science Direct, Pubmed, EBSCO Host, Ulakbim Tıp veri tabanı, Türk Psikiyatri Dizini ve Türk Medline veri tabanlarında; "internet bağımlılığı", "ergenler" ve "hemşirelik" anahtar kelimeleri kullanılarak yıl sınırlaması olmaksızın Türkçe ve İngilizce dillerinde yapılmıştır. Alma ve dışlama kriterlerine uyan 38 araştırma çalışma kapsamına alınmıştır. Seçilen araştırmalar, araştırma yöntemi, ölçme araçları ve sonuçlar açısından incelenmiştir.

Bulgular: Çalışmaların 36'sında tanımlayıcı, 2'sinde deneysel yöntem kullanılmıştır. Araştırmalar Türkiye, Kore, Tayvan, Çin, Ürdün ve Polonya'da yapılmıştır. Hemşirelerin ergenlerde internet bağımlılığı ile ilişkili olarak psikososyal, ruhsal ve fiziksel sağlık üzerine odaklandıkları görülmüştür.

Sonuç ve Öneriler: Sonuçlar, hemşirelik alanında deneysel çalışmaların oldukça az olduğunu göstermektedir. Mevcut çalışma sonuçları doğrultusunda ergenlerin fiziksel, ruhsal ve psikososyal sağlığını destekleyecek hemşirelik uygulamalarının planlanması, uygulanması ve uygulama sonuçlarının araştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: bağımlılık, ergenlik, hemşirelik, internet



4773- INVESTIGATION OF NURSING STUDIES RELATED TO INTERNET ADDICTION IN ADOLESCENTS: A SYSTEMATIC REVIEW

Arif ÖZPARLAK¹, Dudu KARAKAYA¹

¹Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Antalya, Turkey

arifozparlak@gmail.com

Introduction and Aim: Adolescence is a risky period in terms of internet addiction. Internet addiction affects the mental and physical health of adolescents negatively. It is thought that it is important to know the studies of nurses in determining the nursing interventions for adolescents with internet addiction problems. In this study, it is aimed to examine systematically the nursing researches related to adolescents with internet addiction.

Methods: Literature reviewed at Science Direct, PubMed, EBSCO Host, Ulakbim Medical database, Turkish Psychiatry Index and Turkish Medline databases, in Turkish and English languages without year limitation, using the key words “internet addiction”, “adolescents” and "nursing". 38 studies that meet the criteria for inclusion and exclusion were included in the study.

Results: 36 of the studies were descriptive and 2 of studies were experimental type. Studies were implemented in Turkey, Korea, Taiwan, China, Jordan and Poland. It has been seen that nurses focus on psychosocial, mental and physical health related to internet addiction in adolescents.

Conclusions and Recommendations: The results show that experimental studies in the field of nursing are very few. It is recommended that nursing practices must planned, implemented and investigated. And these practices must support the physical, psychological and psychosocial health of adolescents.

Keywords: addiction, adolescent, internet, nursing

References

1. Ceyhan, E. (2008). Ergen ruh sağlığı açısından bir risk faktörü: İnternet bağımlılığı. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 15(2), 109-116.
2. Gür, K., Yurt, S., Bulduk, S., & Atagöz, S. (2015). Internet addiction and physical and psychosocial behavior problems among rural secondary school students. Nursing & Health Sciences, 17(3), 331-338. doi: 10.1111/nhs.12192
3. Messias, E., Castro, J., Saini, A., Umsan, M., Peeples, D. (2011). Sadness, Suicide, and Their Association with Video Game and Internet Overuse among Teens: Results from the Youth Risk Behavior Survey 2007 and 2009 Suicide and Life-Threatening Behavior., Vol:41, Issue 2,1-9.



4779- DEMANS HASTALARINDA AROMATERAPİNİN AJİTASYON ÜZERİNE ETKİSİ: SİSTEMATİK DERLEME

Ahmet GÖKTAS¹, Zeynep ÖZER², Kadriye BULDUKOĞLU³

¹Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü,

²Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

³Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı

agoktas.85@gmail.com

Giriş ve Amaç: Bu sistematik derlemenin amacı demans hastalarında aromaterapinin ajitasyon üzerine etkisini değerlendirmektir.

Yöntem: Bu sistematik derleme çalışmasında PRISMA-P rehber olarak kullanılmıştır. Literatür taramasında CINAHL, Pubmed, Cochrane, Proquest, Ovid, Science Direct, Web of Science, Springer Link, Ulakbim, Yök Tez veri tabanları kullanılmıştır. Tarama İngilizce ve Türkçe dilinde “dementia, Alzheimer, aromatherapy, essential oils, complementary, agitation, aggression, behaviour, anahtar kelimeleri ve bunlardan oluşan kombinasyonlar kullanılmıştır. Literatür taraması sonucu 964 makaleye ulaşılmıştır. Dahil etme-dışlama kriterleri doğrultusunda yapılan eleme sonunda sistematik derleme kapsamına İngilizce dilinde yayınlanan 16 makale dahil edilmiştir.

Bulgular: Derlemeye alınan 16 çalışmanın toplam katılımcı sayısı 773'tür. Çalışmalarda genellikle lavanta ve melisa yağı kullanılmaktadır. Aromaterapi yöntemi olarak en çok masaj ve inhalasyon yöntemi tercih edilmektedir. Melisa kullanımında en çok masaj uygulanırken, lavantada daha çok inhalasyon yöntemi tercih edilmektedir. Aromaterapinin ajitasyon üzerine etkisine bakıldığında, sekiz çalışmada aromaterapinin ajitasyonu azaltmada etkili olmadığı bulunmuştur. Altı çalışmada da aromaterapinin ajitasyonu azaltmada etkili olduğu bulunmuştur. Lavanta kullanılan çalışmaların çoğunda aromaterapinin ajitasyonu azaltmada etkili olmadığı bulunmuştur. Melisa kullanılan çalışmaların çoğunda da, aromaterapinin ajitasyonu azaltmada etkili olduğu bulunmuştur. Melisa yağı bazı yan etkilere neden olduğu, lavanta yağının ise yan etkilere neden olmadığı saptanmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Çalışmaların çoğu, aromaterapinin demans hastalarında ajitasyonu azaltmada etkili olmadığını göstermektedir. Bu nedenle aromaterapinin demans hastalarında ajitasyon üzerine tedavi edici bir rol oynadığını söylemek mümkün değildir. Ancak, lavanta yağının iyileştirici etkisinin yanında herhangi bir yan etkiye neden olmadığı için kullanımı tercih edilebilir. Melisa yağının daha etkili olmasından dolayı bundan sonraki çalışmalarda melisa yağının tercih edilmesi önerilmekle birlikte yan etkileri açısından dikkat edilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Demans, Alzheimer, aromaterapi, ajitasyon, sistematik derleme



Kaynaklar

Burns, A., Perry, E., Holmes, C., Francis, P., Morris, J., Howes, M.J. ... Ballard, C. (2011). A double-blind placebo-controlled randomized trial of Melissa officinalis oil and donepezil for the treatment of agitation in Alzheimer's disease. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 1(2), 158-64.

O'Connor, D.W., Eppingstall, B., Taffe, J., Ploeg, E.S. (2013). A randomized, controlled cross-over trial of dermally-applied lavender (*Lavandula angustifolia*) oil as a treatment of agitated behaviour in dementia. *BMC Complement Alternative Medicine*, 13:315

PRISMA-P (Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analysis Protocols) 2015 checklist: recommended items to address in a systematic review protocol. *Erişim Adresi* <http://www.prisma-statement.org/documents/PRISMA-P-checklist.pdf>

Yang, Y.P., Wang, C.J., Wang J.J. (2016). Effect of Aromatherapy Massage on Agitation and Depressive Mood in Individuals with Dementia. *Journal of Gerontological Nursing*, 42(9), 38-46.





4779- THE EFFECT OF AROMATHERAPY ON AGITATION IN DEMENTIA PATIENTS: SYSTEMATIC REVIEW

Ahmet GÖKTAS¹, Zeynep ÖZER², Kadriye BULDUKOĞLU³

¹Bitlis Eren University Health School, Department of Nursing

²Akdeniz University Faculty of Nursing, Department of Internal Diseases Nursing

³Akdeniz University Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing,

agoktas.85@gmail.com

Introduction and Aim: The aim of this systematic review study is to evaluate the effect of aromatherapy on agitation in dementia patients.

Method: In this systematic review, PRISMA-P was used as a guide. CINAHL, Pubmed, Cochrane, Proquest, Ovid, Science Direct, Web of Science, Springer Link, Ulakbim Turkish Medical Index, Turkish Council of Higher Education Thesis databases were used in the literature review. Literature review was made with dementia, Alzheimer, aromatherapy, essential oils, complementary, agitation, aggression, behavior, keywords and combinations of these keyword in English and Turkish. As a result of literature review, 964 articles have been reached. Sixteen articles published in English language were included in the systematic review according to the inclusion and exclusion criteria.

Results: The total number of participants of the studies included in the systematic review was 773. Lavender and lemon balm oil are often used in the studies. As a aromatherapy method, massage and inhalation are the most preferred. While the most massage method is used in lemon balm use, more inhalation method is preferred in lavender. In terms of effect of aromatherapy on agitation, aromatherapy was not effective in reducing agitation in eight studies. In six studies, aromatherapy was found to be effective in reducing agitation. It was found that aromatherapy was not effective in reducing agitation in most of the studies lavender used. In most studies melissa used, aromatherapy has been found to be effective in reducing agitation. While lemon balm oil caused some side effects, lavender oil did not cause side effects.

Conclusion and Suggestions: Most studies have shown that aromatherapy is not effective in reducing agitation in dementia patients. Therefore, it is not possible to say that aromatherapy plays a therapeutic role on agitation in dementia patients. However, it is preferable to use lavender oil for it does not cause any side effects besides the healing effect. Because melisa oil is more effective, it is recommended to choose in the next studies, but the side effects of it should be considered.

Keywords: Dementia, Alzheimer, aromatherapy, agitation, systematic review



References

Burns, A., Perry, E., Holmes, C., Francis, P., Morris, J., Howes, M.J. ... Ballard, C. (2011). A double-blind placebo-controlled randomized trial of Melissa officinalis oil and donepezil for the treatment of agitation in Alzheimer's disease. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 1(2), 158-64.

O'Connor, D.W., Eppingstall, B., Taffe, J., Ploeg, E.S. (2013). A randomized, controlled cross-over trial of dermally-applied lavender (*Lavandula angustifolia*) oil as a treatment of agitated behaviour in dementia. *BMC Complement Alternative Medicine*, 13:315

PRISMA-P (Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analysis Protocols) 2015 checklist: recommended items to address in a systematic review protocol. Access <http://www.prisma-statement.org/documents/PRISMA-P-checklist.pdf>

Yang, Y.P., Wang, C.J., Wang J.J. (2016). Effect of Aromatherapy Massage on Agitation and Depressive Mood in Individuals with Dementia. *Journal of Gerontological Nursing*, 42(9), 38-46.





4790- HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN MADDE BAĞIMLILIĞI TEDAVİSİ GÖREN BİREYE BAKIM VERMEYE İLİŞKİN DÜŞÜNCE VE DENEYİMLERİ

İlkay Keser¹, Dudu Karakaya¹, Sultan Taş Bora¹, Cansu Çakır¹

¹Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye
i.k.keser@gmail.com

Giriş ve Amaç:İntörn programları, teori ve uygulamayı bütünleştirerek hemşirelik öğrencilerinin bireysel ve mesleki gelişimine katkıda bulunur. Öğrenci hemşirelerin kliniklerde hasta bakımı ile ilgili yaşadıkları deneyimler, hemşirelik bakımına ilişkin içgörü kazanmalarına katkı sağlar. Öğrenciler bazı hasta grupları ile çalışırken zorlanmalar yaşayabilir. Bu hasta gruplarından birisi de bağımlılık tedavisi gören bireylerdir. Araştırma, hemşirelik öğrencilerinin madde bağımlılığı tedavisi gören bireye bakım vermeye ilişkin duygu, düşünce ve deneyimlerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmada nitel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik yöntem kullanılmıştır. Örnekleme, bir hemşirelik fakültesinde 2017-2018 eğitim öğretim yılında öğrenim gören ve Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği İntörn Uygulaması dersi alan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 15 öğrenciden oluşmuştur. Verilerin toplanmasında odak grup görüşmesi yöntemi kullanılmıştır. Öğrencilerle iki odak grup görüşmesi yapılmıştır. Odak grup görüşmelerinde araştırmacılar tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Veri analizinin ilk aşamasında ses kayıt cihazındaki tüm konuşmalar kelime kelime yazıya dönüştürülerek çözümlenmiştir. Daha sonra odak grup görüşmeleri sırasında tutulan gözlem notlarından da faydalanılarak çözümlenmeler değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin %53,3'ü kadın, %46,7'si erkek, yaş ortalaması 23,2 dir. Öğrencilerin %35,8'i bağımlılık oluşturabilecek herhangi bir madde kullandığını, %28,5'i yakın çevresinde bağımlılığı olan birey olduğunu ve % 85,7'si bağımlılıkla ilgili eğitim aldığını ifade etmişlerdir. Öğrencilerin bağımlı bireye bakım vermeye ilişkin duygu düşünce ve deneyimleri, “bağımlılığı anlamak, zorlanmalar/güçlükler, kazanımlar/öğrenmeler ve duygular/baş etme” olmak üzere dört tema altında toplanmıştır. Metaforik değerlendirme sorusuna verilen yanıtlar gruplandırılarak tartışılmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Hemşirelik öğrencilerinin tamamının bağımlılık tedavisi gören bireye bakım verirken bakım vermede ve iletişim kurmada güçlükler yaşadıkları, pozitif ve negatif duyguları birlikte deneyimledikleri, yaşanan deneyimlerin sonucunda farklı kazanımlar ve öğrenmelerinin olduğu saptanmıştır. Bu bağlamda, klinik uygulamalarda bağımlılık tedavisi alan bireye bakım veren hemşirelik öğrencilerinin yaşayabileceği zorlanmaların göz önünde bulundurulması, uygulama sırasında öğrencilerin desteklenmesi önerilmektedir.



Anahtar Kelimeler:Hemşirelik öğrencisi, Hemşirelik bakımı, Deneyimler, Madde kullanımına bağlı bozukluklar.

Kaynaklar

1. Cooper, C., Taft, L.B., Thelen, M. (2005). Preparing for practice: students' reflections on their final clinical experience. *Journal of Professional Nursing*, 21, 293-302.
2. Yıldırım A, Şimşek H. (2004). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. 6. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık.
3. Harrison, T.M., Stewart, S., Ball, K., Brat, M.M. (2007). Enhancing the transition of senior nursing students to independent practice. *Journal of Nursing Administration*,37, 311-317.
4. Kim, K.H. (2007). Clinical competence among senior nursing students after their preceptorship experiences. *Journal of Professional Nursing*, 23, 369-375.
5. Petrucci, C., Marcucci, G., Carpico, A., & Lancia, L. (2014). Nursing care complexity in a psychiatric setting: results of an observational study. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 21(1), 79-86.





4790- THE THOUGHTS AND EXPERIENCES OF NURSING STUDENTS ABOUT GIVING CARE TO PEOPLE TREATED WITH SUBSTANCE ADDICTION

İlkay Keser¹, Dudu Karakaya¹, Sultan Taş Bora¹, Cansu Çakır¹

¹Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Antalya, Türkiye

i.k.keser@gmail.com

Introduction and aim: Internship programs contribute to the individual and professional development of nursing students by integrating theory and practice. The experience of student nurses about patient care in clinics contributes to gain insight into nursing care. Students may experience difficulties in working with some patient groups. One of these patient groups is individuals who receive addiction treatment. The study was carried out to determine the feelings, thoughts and experiences of the nursing students about providing care to the individuals who were treated for substance addiction.

Method: In this research, phenomenological method was used. The sample consisted of 15 students who studied in a nursing faculty in the 2017-2018 academic year and accepted to participate in the study. Focus group interview method was used for data collection. Two focus group interviews were conducted with the students. The semi-structured interview form prepared by the researchers was used in the focus group interviews. During the first phase of the data analysis all of the conversations in the tape recorder was transcribed and analyzed word by word. Later using the observation notes that were taken during the focus group discussions, analyses were evaluated. Content analysis method was used for data analysis.

Findings: In this study 53.3% of the students were female and 46.7% were male and the average age was 23.2. Students' 35.8% stated that they used addictive substance, 28.5% stated that they were addicted to the environment. In this study 85.7% of the students stated that they received education about addiction. The emotion thoughts and experiences of the students about giving care to the dependent individual are gathered under four themes. Themes are understanding addiction, uneasiness/difficulties, gains/learning and feelings/coping. The answers to the question of metaphorical evaluation were grouped and discussed.

Conclusions and Recommendations: It was found that all nursing students had difficulty in providing care and communication while giving care to the individual who received addiction treatment and they experienced positive and negative emotions. In this context, it is recommended to consider the difficulties experienced by nursing students who give care to the individuals receiving addiction treatment in clinical practice and to support the students during the clinical practice.

Keywords: Nursing student, Nursing care, Experiences, Substance-Related Disorders.



REFERENCES

1. Cooper, C., Taft, L.B., Thelen, M. (2005). Preparing for practice: students' reflections on their final clinical experience. *Journal of Professional Nursing*, 21, 293-302.
2. Yıldırım A, Şimşek H. (2004). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. 6. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık.
3. Harrison, T.M., Stewart, S., Ball, K., Brat, M.M. (2007). Enhancing the transition of senior nursing students to independent practice. *Journal of Nursing Administration*, 37, 311-317.
4. Kim, K.H. (2007). Clinical competence among senior nursing students after their preceptorship experiences. *Journal of Professional Nursing*, 23, 369-375.
5. Petrucci, C., Marcucci, G., Carpico, A., & Lancia, L. (2014). Nursing care complexity in a psychiatric setting: results of an observational study. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 21(1), 79-86.





4952- SAĞLIK ÇALIŞANLARININ RUH SAĞLIĞI BOZUK OLAN BİREYLERE KARŞI TUTUM VE DAVRANIŞLARININ DEĞERLENDİRMESİ VE KARŞILAŞTIRILMASI

¹Ecem Öztürk,²Gül Ünsal Barlas

¹Üsküdar Devlet Hastanesi, İstanbul, Türkiye

²Marmara Üniversitesi, Psikiyatri Hemşireliği ABD, İstanbul, Türkiye

e-posta: gulunsal@gmail.com

Giriş ve Amaç: Sağlık çalışanlarının ruhsal bozukluğu olan kişilere karşı tutum ve davranışları onlarla ilgili düşüncelerini yansıttığından ve verilen hizmetin kalitesini etkileyeceğinden toplum açısından oldukça önemlidir (Pektaş, Bilge ve Ersoy 2006, Bostancı 2000, Arısoy ve Eşsizoglu 2004, Yüksel, Taşkın 2005).

Araştırma, psikiyatri kliniği ve psikiyatri dışı kliniklerde çalışan sağlık çalışanlarının ruh sağlığı bozuk olan bireylere karşı tutum ve davranışlarını değerlendirmek ve karşılaştırmak amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak gerçekleştirilen araştırma Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Üsküdar Devlet Hastanesinde çalışan 211 kişi ile etik kurul ve kurum izni alınarak yapılmıştır. Veriler Bilgi Formu ve Ruh Hastaları ve Ruh Hastalıklarına İlişkin Görüşler Ölçeği kullanılarak toplanmış ve SPSS 21.00 ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Sağlık çalışanlarının yaş ortalaması 34.13±0.47'dir. Sağlık çalışanlarının %48.8'i Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde çalışmaktadır. Psikiyatri kliniğinde çalışanlar %27'dir. Sağlık çalışanlarının %48.8'ini hemşireler, %18'ini yardımcı personeller, %17.5'ini hekimler oluşturmaktadır. Meslekte 6 yıl ve üzeri çalışanlar %61.6 olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların cinsiyetine göre RRHİGÖ alt boyut puanları karşılaştırıldığında ruh sağlığı ideolojisi ve sosyal kısıtlayıcılık alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuşken (P<0.05) diğer alt boyutlarda anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Sonuç: Çalışmamızda; psikiyatri kliniğinde çalışan kişilerin, ruh hastalarının diğer insanlardan farklı ve aşağı olduğu görüş ve tutumuna sahip oldukları, psikiyatri kliniğindeki çalışma süresi arttıkça bu görüşün de arttığı saptanmıştır. Bu görüşe rağmen psikiyatri kliniklerinde çalışanların çalışmayanlara göre ruh hastalarına karşı koruyucu tutumun ve insancıl yaklaşımının daha fazla olduğu saptanmıştır.

Öneriler:

1. Hastanelerde çalışan hemşirelerin, hastanelerin psikiyatri kliniklerinde çalışmasının sağlanması,
2. Psikiyatri alanında donanımlı ve profesyonel hemşirelerin sağlık hizmeti vermesi için psikiyatri alanında uzmanlaşmaya gidilmesi,
3. Toplumda anahtar rolü olanların (öğretmen, hemşire vb.) uzman kişiler tarafından eğitilmesi,
4. Toplumun ruh hastalığı hakkında daha fazla bilgilendirilmesi önerilebilir.



Anahtar Kelimeler: tutum, davranış, ruhsal hastalık, sağlık çalışanları

Kaynaklar

1. Pektaş İ, Bilge A, Ersoy MA. Toplum ruh sağlığı hizmetlerinde epidemiyolojik çalışmalar ve toplum ruh sağlığı hemşireliğinin rolü. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2006;7:43-48
2. Bostancı N. Psikiyatri ve psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşirelerin ruh sağlığı bozuk olan bireylere karşı tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2000
3. Arısoy Ö, Eşizoğlu A. Genel ve ruh sağlığı hastanelerinde çalışan hemşirelerin şizofreniye bakış açılarının karşılaştırılması. Düşünen Adam 2004;17(3):146-153
4. Yüksel EG, Taşkın EO. Türkiye’de Hekimler ve Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutum ve Bilgileri. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2005;6:113-121





4952- THE EVALUATION AND COMPARISON OF ATTITUDES AND BEHAVIORS OF HEALTH WORKERS AGAINST INDIVIDUALS WITH MENTAL HEALTH DISORDER

¹Ecem Öztürk,²Gül Ünsal Barlas

¹Üsküdar State Hospital, İstanbul, Türkiye

²Marmara University, Department of Psychiatric Nursing

İstanbul, Türkiye

gulunsal@gmail.com

Introduction and Aim: The attitudes and behaviors of the health professionals towards the persons with mental disorders are very important for the society because they reflect their thoughts about them and affect the quality of the services provided (Pektaş, Bilge and Ersoy 2006, Bostancı 2000, Arısoy ve Eşsizoğlu 2004, Yüksel, Taşkın 2005).

The research was planned to evaluate and compare the attitudes and behaviors of health workers working in psychiatric clinics and non-psychiatric clinics to individuals with mental health disorder.

Method: This descriptive study was carried out with 211 consenting personel who work in Erenköy Mental and Neurological Diseases Training and Research Hospital and Üsküdar State Hospital. Data were collected using the Information Form and the Opinions Scale for Psychiatric and Psychiatric Diseases and evaluated with SPSS 21.00

Findings: The average age of health workers is 34.13 ± 0.47 . 48.8% of the health workers are from the State Hospital and 51.2% are from the Psychiatric and Neurological Diseases Hospital. Those working in clinical psychiatry is 27%. 48.8% of the health professionals are nurses, 18% are auxiliary personnel and 17.5% are physicians. 61.6% in workers are 6 years or more in occupation. There was statistically significant difference in the mental health ideology and social restraint subscales ($P < 0.05$) but not in the other sub-dimensions when the subscale scores of RRHÖ were compared according to the sex of the participants.

Conclusion: It was determined that the participants from psychiatric clinic in our study had different opinions and attitudes of psychiatric patients compared to other people and that they were inferior to them with increasing occupation year. Despite this view, psychiatric clinic workers were found to have a more protective attitude towards the psychiatric patients and more humane approach than those who did not.

Suggestions: 1. Ensuring that nurses working in hospitals work in psychiatric clinics, 2. Specialization in the field of psychiatry to provide health services with equipped and professional nurses, 3. Reducing the negative beliefs, exclusion, stigmatization and discrimination of mental illnesses by educating those



who have a key role in society (teachers, nurses, etc.) by experts,4. The community needs to be informed more about mental illness.

Key Words: attitude, behaviour, mental illness, health workers

References

1. Pektaş İ, Bilge A, Ersoy MA. Toplum ruh sağlığı hizmetlerinde epidemiyolojik çalışmalar ve toplum ruh sağlığı hemşireliğinin rolü. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2006;7:43-48
2. Bostancı N. Psikiyatri ve psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşirelerin ruh sağlığı bozuk olan bireylere karşı tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2000
3. Arısoy Ö, Eşsizozlu A. Genel ve ruh sağlığı hastanelerinde çalışan hemşirelerin şizofreniye bakış açılarının karşılaştırılması. Düşünen Adam 2004;17(3):146-153
4. Yüksel EG, Taşkın EO. Türkiye’de Hekimler ve Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutum ve Bilgileri. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2005;6:113-121





İyileşme ve İyileştirme Yolunda
Birlikte Güçlenme

UPHK - 2018



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

www.pncongress2018.org



20-23 Kasım
Paloma Foresta
Resort & Spa, Beldibi

Antalya-Türkiye

2018

UPHK2018

Poster Bildiri Özetleri Abstracts of Poster Presentation





4064- GEBELİKTE VE DOĞUM SONRASI DÖNEMDE RUHSAL SORUNLAR

Havva TEL¹ · Özge KISAOĞLU²

¹Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Türkiye

²Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD
Doktora Öğrencisi, Türkiye

havvatel@yahoo.com

Amaç: Bu derlemenin amacı gebelik ve doğum sonrası dönemde kadınlarda sık görülen ruhsal sorunlara yönelik farkındalık kazandırmaktır.

Gebelik fizyolojik ve psikolojik birçok değişimin yaşandığı gelişimsel bir kriz dönemidir. Gebeliğin her trimesterinin kendine özgü psikolojik ve uyum süreci vardır. Gebeliğin ilk trimestrinde mide bulantısı, memelerde hassasiyet ve diğer fiziksel değişimler, ikinci trimestrinde bedende, beden imgesinde ve seksüel ilgide oluşan değişimler ile doğuma ilişkin anksiyete, son trimestrinde ise doğuma hazırlanma, bebeğin bakımına ilişkin fiziksel ve zihinsel meşguliyetin artması ve sosyal izolasyon gebenin ruhsal sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir.

Gebelik sürecinde anksiyete bozuklukları, yeme bozuklukları, bipolar bozukluk ve psikotik bozukluk gibi birçok ruhsal sorun görülmektedir. Depresyon gebelik sırasında görülen en yaygın ruhsal bozukluktur. Gebelikte görülen depresyon fetüs ve annenin iyilik halini olumsuz etkilemekte ve postpartum depresyona zemin hazırlamaktadır. Bu nedenle gebenin yakın izlemi ile depresyonun önlenmesi ve erken tanı konularak tedavi edilmesi gerekmektedir. Anksiyete bozuklarından panik atağın gebelikte azaldığı, doğum sonrası dönemde arttığı, obsesif-kompulsif bozukluğun ise hem gebelikte hem de postpartum dönemde kötüleştiği belirtilmektedir. Bipolar bozukluk geçmişi olan kadınlarda gebelik döneminde hastalık şiddetinin azalması postpartum dönemde ise bu bozukluğun yineleme riskinin artması beklenir.

Doğum sonrası dönem ise annelik hüznü, depresyon, anksiyete bozuklukları ve psikoz gibi ruhsal hastalıklar sık görülmektedir. Çalışmalar kadın yaşamındaki ruhsal hastalık riskinin doğumdan sonra üçüncü günden başlayarak 12 ay süresince en yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir. Doğum sonrası sık görülen postpartum hüznün %20-25'i postpartum depresyona dönüşebildiğinden belirtiler beklenen sürede geçmediğinde depresyon riski açısından dikkatli olunmalıdır. Doğum sonrası 2-8. haftalar içinde ortaya çıkan postpartum depresyon tedavi edilmediğinde uzun yıllar sürebilmekte veya doğum sonrası psikoza dönüşebilmekte, annenin çocuğuyla etkileşimini, çocuğun bakımını, diğer aile üyeleriyle ilişkilerini ve yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Doğum sonrası görülen psikoz acil bir durumdur ve mutlaka tedavi edilmesi gerekmektedir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Gebelikte ve doğum sonu dönemde görülebilecek ruhsal sorunlar hakkında kadın ve ailesinin bilgilendirilmesi, kadının gebelikle ilgili korkularını azaltabilecek, gebeliğe ruhsal uyumu destekleyecek ve doğum sonrası dönemin sağlıklı geçmesine katkı verecektir.

Anahtar Kelimeler: gebelik, doğum sonrası, ruhsal hastalık

Kaynaklar

Koyun, A., Taşkın, L., Terzioğlu, F.(2011). Yaşam dönemlerine göre kadın sağlığı ve ruhsal işlevler: Hemşirelik yaklaşımlarının değerlendirilmesi, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* ,3(1), 67-99.

2-Grant, K.A, McMahon, C., Austin, MP.(2008). Maternal anxiety during the transition to parenthood: a prospective study, *J. Affect. Disord*,108, 101–111.

3-Copoglu, Ü.S., Kokacya, M.H., Demircan, C.(2015). Gebelik ve laktasyon döneminde ruhsal bozukluklar ve tedavisi, *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*;6(24): 43-53."





4064- DURING PREGNANCY AND POST-NATAL PERIOD PSYCHOLOGICAL PROBLEMS

Havva TEL¹ · Özge KISAOĞLU

¹Sivas Cumhuriyet Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Türkiye

²Sivas Cumhuriyet University İnstitute of Health Sciences Psychiatric Nursing PhD Student, Türkiye

havvatel@yahoo.com

AIM: The aim of this review is to create awareness towards common psychological problems experienced by women during pregnancy and post-natal period. Pregnancy is a developmental crisis period during which many physiologic and psychological changes occur. Each trimester in pregnancy has specific psychological and adaptation processes. The first trimester in pregnancy is characterized with nausea, tenderness and other physical changes in breasts, the second trimester in pregnancy is characterized with changes in body, body image and sexual interest, anxiety of birth and the third trimester in pregnancy is characterized with birth preparation, increase in physical and mental concerns as to neonatal care, social isolation; all of which affect pregnant women's psychological health adversely. During pregnancy; numerous psychological problems such as anxiety disorders, eating disorders, bipolar disorders and psychotic disorders may be experienced. Depression is the most commonly seen psychological disorder during pregnancy. Depression in pregnancy affects fetus and mother's well-being negatively and paves the way to postpartum depression. Therefore, pregnant women should closely be watched for depression preventions and should be treated with early diagnosis. It is reported that of anxiety disorders; panic attack decreases in pregnancy but increases in post-natal period while obsessive-compulsive disorders worsen both in pregnancy and in postpartum period. In women with a history of bipolar disorder, it is expected that the risk of recurrence of this disorder will increase in the postpartum period.

During post-natal period; such psychological diseases as maternity blues, depression, anxiety disorders and psychosis are often seen. Studies indicate that psychological disease risk in female life peaks in the period that starts from the 3rd post natal day and lasts for 12 post natal months. As 20-25% of postpartum blues seen frequently in post-natal period may evolve into depression, caution should be taken for depression risks if signs do not disappear in the expected period. When postpartum depression that occurs in post-natal 2nd-8th weeks is not treated, it may last for a long time or may progress into post-natal psychosis; which may influence mothers' interaction with neonatal, neonatal care, familial relations and quality of life. Post-natal psychosis is an emergency and should definitely be treated.

Training woman and her family about pregnancy and post-partum psychological problems will have positive effects, will reduce woman's pregnancy related fears, will support her psychological adaptation into pregnancy and will make contributions for post-natal period to be healthy.

Key words: Pregnancy, post-partum, psychological disease



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

References

- 1-Koyun, A., Taşkın, L., Terzioğlu, F.(2011). Yaşam dönemlerine göre kadın sağlığı ve ruhsal işlevler: Hemşirelik yaklaşımlarının değerlendirilmesi, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* ,3(1), 67-99.
- 2-Grant, K.A, McMahon, C., Austin, MP.(2008). Maternal anxiety during the transition to parenthood: a prospective study, *J. Affect. Disord*,108, 101–111.
- 3-Copoglu, Ü.S., Kokacya, M.H., Demircan, C.(2015). Gebelik ve laktasyon döneminde ruhsal bozukluklar ve tedavisi, *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*;6(24): 43-53."





4214- MAJÖR DEPRESYON TANILI BİR OLGUNUN PEPLAU'NUN KİŞİLERARASI İLİŞKİLER TEORİSİ DOĞRULTUSUNDA HEMŞİRELİK BAKIMI OLARAK ELE ALINMASI: OLGU SUNUMU

Behice Belkis Çalışkan¹, Nermin Gürhan²

¹İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beşyol Mahallesi, İnönü Cd. No:38, 34295

Küçükçekmece/İstanbul

bhcbkksayan@gmail.com

Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Bahçelievler Mahallesi, Gazi Üniversitesi Gölbaşı

Yerleşkesi, 06830 Gölbaşı/Ankara

nermingurhan@gmail.com

Özet

Hemşirelik, insanın yaşam süreci boyunca sağlık/ hastalık durumlarında gereksindiği bakım ve uygulamaları gerçekleştirmektedir. Bu bağlamda; hemşirelik kuramları hemşirenin analitik düşünme becerisini geliştirmesinde, hemşirelik işlevlerinde amaç belirleme ve geliştirme yeteneğini kazanmasında bir rehber olarak yardım eder. Literatürde hemşirelik modellerini temel almadan yalnızca hemşirelik sürecini kullanmanın, bakım uygulamalarını açıklamakta yetersiz kaldığı ve uygulamaları mekanik bir iş haline getirdiği belirtilmektedir. Bunun için hemşireler, hemşirelik teorilerinden yararlanırlar. Bu teorilerden birisi Papele'nun Kişilerarası İlişkiler Teorisi'dir. Peplau "biyolojik" ve "davranış" bilimlerinin etkisi altında kalarak birçok hemşirelik sorununun "insan ilişkileri"nden kaynaklandığını ve bireylerin gelişimlerinin devam edebilmesi ve sorunların çözümlenebilmesi için hemşirelik girişimlerinin bu yönde planlanması gerektiğine inanır. Bu doğrultuda Papele'nun Kişilerarası İlişkiler Teorisi temel alınarak, Organik Nedenlere Bağlı Major Depresyon tanısıyla psikiyatri servisine yatırılan, 19 yaşındaki hastanın ve ailesinin yaşadığı güçlükler, fiziksel ve ruhsal belirtiler incelenmiş, hastanın ve ailenin hastalığa oryantasyonu, yaşadıkları stresli durumla başetmesi ve kaygılarının azaltılması amaçlanmış ve bu doğrultuda bakım planı oluşturulmuştur. Papele Teorisi'ne göre uygulanan hemşirelik bakımının hasta ve ailenin anksiyetesini azalttığı, hasta ve ailede var olan problemlerin çözümünde faydalı olduğu ve teorinin kullanılabilirliği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Majör depresyon, Peplau, Hemşirelik bakımı



4214- CONSIDERATION OF A CASE WITH MAJOR DEPRESSION AS A NURSING CARE IN THE DIRECTION OF PEPLAU'S INTERPERSONAL THEORY: CASE REPORT

Behice Belkis Çalışkan¹, Nermin Gürhan²

¹Istanbul Aydın University, Faculty of Health Sciences, Beşyol Mahallesi, İnönü Cd. No: 38, 34295

Küçükçekmece / Istanbul

bhcbkksayan@gmail.com

²Gazi University, Faculty of Health Sciences, Bahçelievler District, Gazi University Gölbaşı Campus,

06830 Gölbaşı / Ankara

nermingurhan@gmail.com

Nursing carries out the care and applications required for health / illness situations throughout the life process. In this context, nursing theories help the nurse to develop analytical thinking skills as a guide in gaining the ability to identify and develop goals in nursing functions. It is stated in the literature that using only the nursing process without being based on nursing models is inadequate to explain care practices and makes applications become a mechanical work. For this, nurses benefit from nursing theories. One of these theories is Papeleu's Theory of Interpersonal Relations. Peplau believes that under the influence of "biological" and "behavioral" sciences, many nursing problems arise from "human relationships" and that nursing initiatives must be planned in this direction so that the development of individuals can continue and problems can be resolved. In this direction, Based on Papeleu's Theory of Interpersonal Relations, Dependent on Organic Causes Major Depression, which is admitted to the psychiatric service, The difficulties, physical and psychological symptoms experienced by a 19-year-old patient and his family were examined, the orientation of the patient and the family to the illness, the dealing with the stressful situation they experienced and the reduction of their worries were aimed and the care plan was established in this direction. According to the Papeleu Theory, the nursing care applied is helpful in reducing the anxiety of the patient and the family, and in solving the problems existing in the patient and family, and the result of the theory being used.

Key words: Major depression, Peplau, Nursing care



4230- ATİPİK PSİKOZ VE ANKSİYETE İLE KARAKTERİZE ŞİZOFRENİ TANISI ALMIŞ OLAN BİR OLGU

Esra ERDOĞAN¹, Nermin GÜRHAN²

¹Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilimleri Fakültesi Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Samsun, Türkiye

²Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye

es.erdogan@hotmail.com.tr

Amaç: Depresyon ve psikoz olarak düşünülüp, daha sonra şizofreni tanısı almış olan bir olgunun psikiyatri hemşireliği açısından değerlendirilmesi.

Yöntem: 25.12.2017-08.01.2018 tarihleri arasında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi psikiyatri kliniğinde psikoz tanısı ile yatan, 08-16 saatleri arasında primer olarak psikiyatri hemşiresi tarafından takip edilmiş ve onun planlaması doğrultusunda gece hemşireleri tarafından da takipleri yapılmıştır.

Şikâyetleri 2011 yılında öfke patlaması, okul başarısında düşme, arkadaş ilişkilerinde bozulma, öfkelenmesinde küfür etme, mistik düşünceler, işitsel ve görsel sanrılar, hezeyanlar, referans düşünceler, düşünce içeriğinde fakirleşme olan hastanın 2014 yılında Meryem Ana kilisesini ziyaret ile, şikâyetlerinin artması üzerine kendi isteğiyle kliniğe yatışı yapılmış. Zamanla şikâyetlerinde azalma görülmesine rağmen mistik düşünceler devam etmektedir.

Olguda ebeveynlerin hastaya karşı desteği ve yaklaşımı pozitif yöndedir. Hasta ile yapılan görüşme esnasında sakin ve destekleyici bir tavırla güven ilişkisinin kurulması sağlanmıştır. Hastayla birlikte zaman geçirilerek ve ailesiyle iş birliği halinde, gerçekçi ve ileriye dönük amaçlar belirlenmiştir. Stresi azaltmak için günaydın toplantıları, günlük klinik aktivitelere katılım için teşvik edildi. Hastanın uyumasını kolaylaştırmak için, yatmadan önce gıda alımı ve kafeinli içecek alımı azaltılarak, gündüz uyumaması için iş bölümü sorumluluğuna dahil edildi. Anksiyetesini düşürmek için her gün kısa aralıklarla görüşmeler yapıldı. Güvene dayalı bir ilişkinin geliştirilmesi için belirtilen zamanda yanına gidildi.

Bulgular: Annesinin sesini farklı olarak ve radyoda duyduğunu, arkadaşlarının yüzünü farklı gördüğü ifadesine bağlı düşünce sürecinde bozulma, okul başarısında düşme, arkadaş ilişkilerinde bozulma ile ilişkili bireysel baş etmede yetersizlik.

Sonuç ve Öneriler: Hasta ile teröpatik iletişime geçilmesiyle birlikte güven duygusu oluşturuldu. Hasta ve ailesi psikiyatri hemşiresi ile konuşmasının ona iyi geldiğini ve Allah'ın varlığı konusunda kafa karışıklığının devam ettiğini (Allah varsa kötülük/kötü insanlar olmamalı), üniversite okumak istediğini ifade etti.

Psikiyatri hemşiresi hastanın sanrılarından uzak gerçekçi amaçlar belirlenmesine yardımcı olmalıdır.

Anahtar kelimeler: Atipik psikoz, anksiyete, şizofreni



4230- A SCHIZOPHRENIC CASE WITH ATYPICAL PSYCHOSIS AND ANXIETY

Esra ERDOĞAN¹, Nermin GÜRHAN²

¹Ministry of Health Faculty of Health Sciences Samsun Training and Research Hospital

, Samsun, Türkiye

²Gazi University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Ankara, Türkiye

es.erdogan@hotmail.com.tr

Aim: To examine, in terms of psychiatric nursing, a patient first considered to have depression and psychosis and later diagnosed with schizophrenia.

Methods: The patient was hospitalized with a psychosis diagnosis in the psychiatric clinic of the Medical Faculty, Gazi University from 25.12.2017 to 08.01.2018. He was followed by a psychiatric nurse.

His complaints started in 2011, including a burst of anger, declining school performance, deteriorated friendships, swearing in anger, mystical thoughts, auditory and visual delusions, delirium, ideas of reference, and impoverishment of thought content. He was admitted to the clinic at his own free will due to increased complaints after visiting the House of the Virgin Mary in 2014. Mystic thoughts continued despite decreasing complaints.

He had a positive parental support and attitude. During the interview, a trust relationship was established with a calm and supportive attitude. Realistic and prospective goals were set by spending time with him and in cooperation with the family. To reduce stress, he was encouraged to attend morning meetings and daily clinical activities. Food and caffeinated drink intake was reduced before bedtime to facilitate sleep; he was included in to the division of labor to avoid daytime sleep. Short-interval visits were paid to him every day to reduce anxiety. He was visited at the specified time to develop a trust-based relationship.

Results: He heard his mother's voice differently on the radio and saw his friends' faces differently, leading to deteriorated thinking, deteriorated friendships, and an inability to cope.

Conclusions and Suggestions: Therapeutic communication was established with the patient. He and his family stated that talking to the psychiatric nurse was helpful for him, his confusion about the existence of God continued and he wanted to go to a university.

Keywords: Atypical psychosis, anxiety, schizophrenia



4234- PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ İNTÖRNLÜK UYGULAMASININ ÖĞRENCİLERİN RUHSAL HASTALIKLARA YÖNELİK İNANÇ VE TUTUMLARINA ETKİSİ

Mehmet Karakaş¹, Nurhan Çingöl¹, Seher Zengin¹, Ebru Çelebi¹

¹: Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Bolu Sağlık Yüksekokulu, Bolu Abant İzzet Baysal
Üniversitesi Gölköy Yerleşkesi 14030 - Merkez/Bolu, Türkiye.

karakasmehmet@ibu.edu.tr

ÖZET

Amaç: Ruhsal problemleri olan bireylerle iletişim halinde olmanın ve psikiyatri konusunda eğitim almanın ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumların olumlu yönde değişmesinde etkili olduğu vurgulanmaktadır (Björkman, Angelman, and Jönsson, 2008; McLaughlin, 1997). Bu çalışma, psikiyatri hemşireliği intörlük uygulamasının, öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumlarına etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tek gruplu, ön-test, son test müdahale desenli bu çalışma, bir sağlık yüksekokulunun hemşirelik bölümünde Mart-Haziran 2017 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini ve örneklemini Psikiyatri Hemşireliği İntörlük Uygulamasına devam eden ve çalışmaya katılmayı kabul eden 33 öğrenci oluşturmuştur. Araştırma verileri, 14 hafta süren intörlük uygulamasının birinci gününde, yedinci haftasında ve son gününde “Öğrenci Bilgi Formu”, “Ruhsal Sorunları Olan Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği (RSTTÖ)**” ve “Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği (RHYİÖ)**” aracılığıyla toplanmıştır.

Bulgular: İlk ölçümde RHYİÖ alt boyut puan ortalamaları “Çaresizlik ve kişilerarası ilişkilerde bozulma” 30.0, “Tehlikelilik” 24.0, “Utanma” 0.0 olup, ölçek toplam puan ortalaması 53.06±9.59, son ölçümde ise “Çaresizlik ve kişilerarası ilişkilerde bozulma” 28.0, “Tehlikelilik” 22.0, “Utanma” 1.0 olup, ölçek toplam puan ortalaması 50.45±11.62 olarak bulunmuştur. RSTTÖ ilk ölçüm alt boyut puan ortalamaları “İyi niyet” 18.0, “Toplum ruh sağlığı ideolojisi” 19.81, “Korku/Dışlama” 7.0 ve ölçek toplamında ise 44.82±7.13, son ölçümde ise “İyi niyet” 19.0, “Toplum ruh sağlığı ideolojisi” 19.52, “Korku/Dışlama” 6.0 ve ölçek toplamı ise 44.21±6.42 olarak tespit edilmiştir. Her iki ölçekten alınan puan ortalamalarına göre birinci, ikinci ve üçüncü ölçümlerde anlamlı fark saptanmamıştır (p>0.05). Öğrencilerin ruhsal hastalığa yönelik inançlarının, ruhsal sıkıntı durumunda uzmana gitme ve mezun olunan lise değişkenleriyle, ruhsal hastalığa yönelik tutumlarının ise psikiyatrik muayene ve tedavi öyküsü, ekonomik durum, psikiyatri kliniğinde kendini güvende hissetme ve ruhsal sıkıntıda uzmana gitme değişkenleriyle ilişkili olduğu saptanmıştır (p<0.05).

Sonuç ve Öneriler: İntörlük uygulamasının, öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumlarını istatistiksel olarak anlamlı olmasa da olumlu olarak değiştirdiği belirlenmiştir. Öğrencilerin bireysel farkındalık kazanmalarını, empati becerilerini geliştirmelerini ve kendilerini güvende



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

hissetmelerini sağlayacak eğitim programlarının oluşturulması ve kliniklerde de uygulamalı olarak sürdürülmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencisi, inanç, tutum

Kaynaklar

Björkman, T., Angelman, T., and Jönsson, M. (2008). Attitudes towards people with mental illness: a cross-sectional study among nursing staff in psychiatric and somatic care. *Scandinavian journal of caring sciences*, 22(2), 170-177.

McLaughlin, C. (1997). The effect of classroom theory and contact with patients on the attitudes of student nurses towards mentally ill people. *Journal of Advanced Nursing*, 26(6), 1221-1228.

*:Bağ, B. ve Ekinci, M. (2005). Sağlık personelinin ruhsal sorunları olan bireylere yönelik tutumlarının araştırılması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(11), 107-127.

** :Bilge, A. ve Çam, O. (2008). Ruhsal hastalığa yönelik inançlar ölçeğinin geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9, 91-96.





4234- EFFECTS OF PSYCHIATRIC NURSING INTERNSHIP ON BELIEFS AND ATTITUDES OF STUDENTS TOWARDS PSYCHIATRIC ILLNESSES

Mehmet Karakas¹, Nurhan Çingöl¹, Seher Zengin¹, Ebru Çelebi¹

¹ Bolu Abant İzzet Baysal University Bolu School of Health, Bolu Abant İzzet Baysal University
Gölköy Yerleşkesi 14030 - Merkez/Bolu, Türkiye.

karakasmehmet@ibu.edu.tr

Aim: It is emphasized that communication with individuals with mental problems and training in the field of psychiatry are effective in changing the beliefs and attitudes towards mental illnesses positively (Björkman, Angelman, and Jönsson, 2008; McLaughlin, 1997). This study has been conducted to investigate the effect of psychiatric nursing internship on students' beliefs and attitudes towards mental illnesses.

Method: This study, which consists of a single-group, pre-test, post-test intervention design, has been conducted in the nursing department of a health school between March-June 2017. The universe and sample of the study consist of 33 students who continue to the Psychiatric Nursing Internship Program and accept to participate in the study. The research data has been collected through applying the "Student Information Form", "Community Attitudes to Mental Illness Questionnaire (CAMI)" and "Beliefs toward Mental Illness Scale (BMI)" on the first day, seventh week and last day of internship process consisting of 14 weeks.

Findings: In the first measurement, the mean scores of BMI subscale scores have been determined as 30.0 for "Disruption in helplessness and interpersonal relations", 24.0 for "Dangerousness", 0.0 for "Shame" and the total mean score of the scale has been determined as 53.06±9.59, whereas in the last measurement, subscale scores have been determined as 28.0 for "Disruption in helplessness and interpersonal relations", 22.0 for "Dangerousness", 1.0 for "Shame" and the total mean score of the scale has been determined as 50.45±11.62. In the first measurement, the mean scores of CAMI subscale scores have been determined as 18.0 for "Good intention", 19.81 for "Community mental health ideology", 7.0 for "Fear/Exclusion" and the total mean score of the scale has been determined as 44.82±7.13, whereas in the last measurement, subscale scores have been determined as 19.0 for "Good intention", 19.52 for "Community mental health ideology", 7.0 for "Fear/Exclusion" and the total mean score of the scale has been determined as 44.21±6.42. According to the mean scores of these scales, no significant has been determined in the first, second and third measurements ($p>0.05$). It has been determined that students' beliefs about psychiatric illness are related to the variables of applying to a specialist in case of a psychiatric distress and the high school that the individual graduated, whereas their attitudes towards psychiatric disorder are related to the variables of psychiatric examination and



treatment story, economic situation, feeling of security in psychiatric clinic and applying to specialist for psychiatric distress ($p<0.05$).

Result and Suggestions: It has been determined that internship practice has changed students' beliefs and attitudes towards mental illness positively, though it is not statistically significant. It is suggested that education programs should be established to ensure that students gain individual awareness, improve their empathy skills and to feel themselves safe and it should also be practiced in clinics.

Key Words: Nursing student, belief, attitude

References

Björkman, T., Angelman, T., and Jönsson, M. (2008). Attitudes towards people with mental illness: a cross-sectional study among nursing staff in psychiatric and somatic care. *Scandinavian journal of caring sciences*, 22(2), 170-177.

McLaughlin, C. (1997). The effect of classroom theory and contact with patients on the attitudes of student nurses towards mentally ill people. *Journal of Advanced Nursing*, 26(6), 1221-1228.

*:Bağ, B. ve Ekinci, M. (2005). Sağlık personelinin ruhsal sorunları olan bireylere yönelik tutumlarının araştırılması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(11), 107-127.

** :Bilge, A. ve Çam, O. (2008). Ruhsal hastalığa yönelik inançlar ölçeğinin geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9, 91-96.





4235- PSİKİYATRİ VE PSİKİYATRİ DIŞI KLİNİKLERDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN RUHSAL HASTALIĞA YÖNELİK İNANÇLARININ BELİRLENMESİ

Mehmet Karakas¹, Cahit Pekyardımcı²

¹ Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Bolu Sağlık Yüksekokulu, Bolu Abant İzzet Baysal
Üniversitesi Gölköy Yerleşkesi 14030 - Merkez/Bolu, Türkiye.

² Özel Korumak Ankara Hastanesi, Kızıllırmak Mah. 1450. Sokak No:13 Çukurambar/Ankara, Türkiye.

karakasmehmet@ibu.edu.tr

Giriş ve Amaç: İnanç, bir konu ile ilgili olarak, bireyin zihinsel yapılanmasının tümüdür (İnceoğlu, 2010). İnançlar tutumları, yaklaşımları ve davranışları etkileyebildiği için, ruhsal hastalığa yönelik olumsuz inanca sahip hemşireler ruhsal sorunu olan bireylerin bakımını üstlenmek istemeyebilir, yeterli bakımı sunamayabilir ya da hizmette güçlük yaşayabilirler (Bağ ve Ekinci, 2005; Bilge ve Çam, 2008; İnceoğlu, 2010). Bu nedenle hemşirelerin ruhsal hastalıklara yönelik inançlarını ve bunları etkileyen faktörleri belirlemek oldukça önemlidir. Bu bağlamda araştırmamız servislerde çalışan hemşirelerin ruhsal hastalıklara yönelik inançlarını ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak yapılmıştır.

Yöntem: Sağlık Bakanlığına bağlı bir devlet hastanesinin psikiyatri dışı yataklı servislerinde ve bir ruh sağlığı ve hastalıkları eğitim araştırma hastanesinin yataklı servislerinde çalışan 336 hemşire evreni, çalışmaya katılmayı kabul eden 197 hemşire ise örnekleme oluşturmaktadır. Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından hazırlanan Hemşire Bilgi Formu ve Bilge ve Çam (2008) tarafından Türkçe'ye uyarlanan Ruhsal Hastalığa Yönelik İnanç Ölçeği (RHYİÖ) ile toplanmıştır. Verilerin analizi SPSS 20.0 istatistik programında yüzdellik, aritmetik ortalama, t testi, iki ortalama arasındaki farkın anlamlılık testi ve tek yönlü varyans analizi ile yapılmıştır.

Bulgular: Araştırmada hemşirelerin yaş ortalamalarının 32.54 ± 7.156 olduğu, %85.3'ünün kadın ve %69.5'inin evli olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin RHYİÖ toplam puanı 54.95 ± 15.10 , tehlikelilik alt boyut puanı 23.71, çaresizlik ve kişilerarası ilişkilerde bozulma alt boyut puanı 29.72 ve utanma alt boyut puanı 1.52 olarak belirlenmiştir. Ayrıca ruhsal hastalığı olan bireylerin hemşirelerde en yoğun hissettirdiği duygunun %65.5 ile üzüntü olduğu tespit edilmiştir. Ruhsal hastalığa yönelik inançların birimdeki çalışma süresi, psikiyatri deneyimi, psikiyatri servisinde kendini güvende hissetme, mezuniyet sonrasında psikiyatri konusunda eğitim alma, ruhsal sıkıntı durumunda uzmana gitme ve ailesinde veya kendisinde psikiyatrik tanı öyküsünün olması gibi faktörlerle ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Ruhsal hastalıklara yönelik inançların bilgi ve deneyimle olumlu olarak değiştiği saptanmıştır. Hemşirelerde mezuniyet sonrası da psikiyatri konusunda eğitimlere devam edilmesi ve



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

hemşirelerin servislerde çalışırken kendilerini güvende hissetmeleri için gerekli eğitim ve tedbirlere daha fazla önem verilmesi önerilmektedir.

Not: Bu çalışma 2016 yılında yüksek lisans tez çalışması olarak yayınlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, ruhsal hastalık, inançlar

KAYNAKLAR

Bağ, B. ve Ekinci, M. (2005). Sağlık personelinin ruhsal sorunları olan bireylere yönelik tutumlarının araştırılması. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 3(11), 107-127.

Bilge, A. ve Çam, O. (2008). Ruhsal hastalığa yönelik inançlar ölçeğinin geçerliliği ve güvenilirliği. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 9, 91-96.

İnceoğlu, M. (2010). Tutum Algı İletişim (5. Baskı). İstanbul: Beykent Üniversitesi Yayınevi, 13-68, 110-160.





4235- THE BELIEFS TOWARD MENTAL ILLNESS OF THE NURSES WHO WORKS PSYCHIATRY AND PSYCHIATRY OUTSIDE CLINICS

Mehmet Karakaş¹, Cahit Pekyardımcı²

¹Bolu Abant İzzet Baysal University Bolu School of Health, Bolu Abant İzzet Baysal University
Gölköy Yerleşkesi 14030 - Merkez/Bolu, Türkiye.

² Special Kuru Ankara Hospital, Kızılırmak Mah. 1450. Sokak No:13 Çukurambar/Ankara, Türkiye.

karakasmehmet@ibu.edu.tr

Introduction and Aim: Belief is the complete mental structure of an individual in relation to a subject (İnceoğlu, 2010). As beliefs can influence attitudes, approaches and behaviors, Nurses with negative beliefs about mental illness may not want to undertake the care of individuals with mental problems, cannot provide adequate care or experience challenges in providing medical service (Bağ and Ekinçi, 2005; Bilge and Çam, 2008; İnceoğlu, 2010). For this reason, it is very important to determine the beliefs of nurses with regard to mental illnesses and the factors that affect them. In this context, our study has been carried out as descriptive and regression research to determine the beliefs and affecting factors of the nurses working in the services.

Method: The universe of the study consists of 336 nurses working in non-psychiatric inpatient services of a state hospital affiliated to the Ministry of Health and in inpatient services of a mental health and illness education research hospital and the sample of this study consists of 197 nurses who have accepted to participate in the study. The data of the study has been collected by the Nurse Information Form prepared by researchers and the Beliefs toward Mental Illness Scale (BMI) adapted to Turkish by Bilge and Çam (2008). The analysis of the data has been conducted by SPSS 20.0 statistical program by analyzing the percentage calculation, arithmetic mean, t test, significance test of difference between two means and one-way ANOVA.

Findings: It has been determined in the research that the average age of the nurses is 32.54 ± 7.156 , 85.3% of them are female and 69.5% of them are married. It has been determined that total BMI score of nurses is 54.95 ± 15.10 , Dangerousness subdimension score is 23.71, their helplessness and interpersonal relationship breakdown subdimension score is 29.72 and their sense of shame subdimension is 1.52. In addition, it has been determined that the strongest feeling which nurses feel about the individuals with mental illnesses is sadness with the rate of 65.5%. It has been determined that the beliefs regarding the mental illness are related to the factors such as working period in the relevant unit, having experience in psychiatry unit, feeling safe in psychiatric services, receiving training about



psychiatry after graduation, applying to a specialist in case of a mental problem and having psychiatric diagnosis history in the individual's family or in herself/himself.

Result and Suggestions: Beliefs about mental illness have been found to change positively with knowledge and experience. Nurses are advised to continue training in psychiatry after graduation and to give more importance to the training and measures necessary for nurses to feel safe while working in the services.

Note: This study was published as master's thesis in 2016.

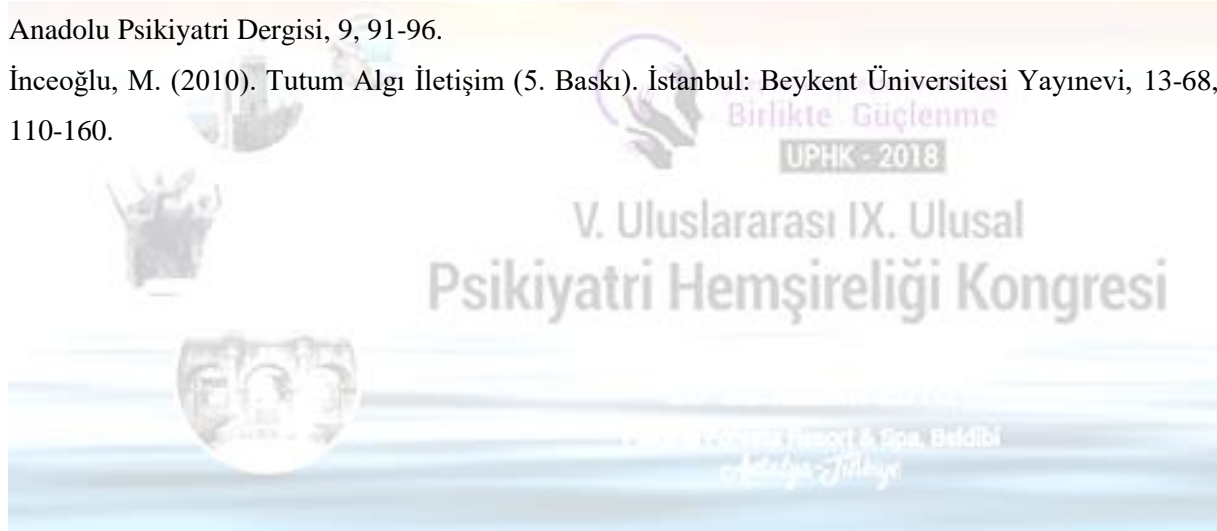
Key Words: Nurse, mental illness, beliefs

References

Bağ, B. ve Ekinci, M. (2005). Sağlık personelinin ruhsal sorunları olan bireylere yönelik tutumlarının araştırılması. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 3(11), 107-127.

Bilge, A. ve Çam, O. (2008). Ruhsal hastalığa yönelik inançlar ölçeğinin geçerliliği ve güvenilirliği. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 9, 91-96.

İnceoğlu, M. (2010). Tutum Algı İletişim (5. Baskı). İstanbul: Beykent Üniversitesi Yayınevi, 13-68, 110-160.





4238- ŞİZOFRENİ HASTALARININ YAKINLARI İÇİN DAMGALANMA ÖLÇEĞİ GELİŞTİRME; GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI

Gamze Yıldırım¹, Hatice Tambağ², Nazan Savaş³

¹Hatay Altınözü İlçe Sağlık Müdürlüğü, Altınözü, Hatay, Türkiye

²Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Antakya, Hatay, Türkiye

³Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Antakya, Hatay, Türkiye
gmzeyldirim@gmail.com

Amaç: Psikiyatri hasta yakınlarında damgalanmayı belirlemek amacıyla “Şizofreni Hastalarının Yakınları İçin Damgalanma Ölçeği” (ŞHYDÖ) geliştirmektir.

Yöntem: Bu metodolojik araştırma Hatay’da bulunan Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerine düzenli olarak devam eden 170 şizofreni hasta yakınında Eylül 2015-Eylül 2016 arasında yapılmıştır. Araştırmacılar tarafından oluşturulan negatif anlam taşıyan 17 madde ve 3’lü Likert tipindeki ölçek yüz yüze görüşme tekniğiyle uygulanmıştır. Madde yanıtları; yanlış bir, bazen iki, doğru üç puan olarak puanlandırılmıştır. Ölçeğin geçerliliği faktör analiziyle, güvenilirliği Cronbach Alfa katsayısıyla değerlendirilmiştir. Maddelerin ölçekten çıkarılması için faktöre katkı sınır değeri $\leq 0,45$ alınmış, ölçeğin kesme puanının olup olmadığı ve kesme değeri ROC eğrisi analiziyle değerlendirilmiştir. Analizlerde $p < 0,05$ önemli kabul edilmiştir.

Bulgular: Faktör analizine göre ölçeğin Kaiser-Meyer-Olkin değeri 0,871, Barlett’s Testi sonucu önemli ($p < 0,001$) bulunmuş ve hiçbir madde ölçekten çıkarılmamıştır. Ölçek beş faktörlü bir yapıya sahip olup, toplam varyans açıklama oranı %70,01’dir. 1.Faktör; Sosyal izolasyon ve yetersizlik, 2.Faktör; Kaçınma ve kişilerarası ilişkilerde bozulma, 3.Faktör; Toplumsal negatif ayrımcılık, 4.Faktör; Gizleme ve utanma, 5.Faktör; Olumsuz içselleştirme olarak tanımlanmıştır. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0,909’dur ve toplanabilir puan özelliği vardır ($p = 0,175$). Ölçeğin puanlandırması en düşük 1,00, en yüksek 3,00 puan olarak yapılmış, kesme puanı 1,67 olarak hesaplanmıştır.

Sonuç: Geliştirilen ölçek on yedi maddeli, beş alt boyutlu bir yapıda, psikiyatrik hasta yakınlarında damgalanma ifadesiyle ilgili çalışmalarda kullanılabilecek düzeyde geçerlilik ve güvenilirliğe sahip bir ölçektir.

Anahtar Sözcükler: damgalanma, şizofreni hasta yakını, ölçek

Kaynaklar

1. Büyüköztürk, Ş. (2010), *Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı*, Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Karagöz, Y., Kösterelioğlu, İ., (2008), “İletişim Becerileri Değerlendirme Ölçeğinin Faktör Analizi Metodu ile Geliştirilmesi”, *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 21, 81-98.
3. Kaftandjieva, F. (2010), Methods for Setting Cut Scores in Criterion-referenced Achievement Tests A comparative analysis of six recent methods with an application to tests of reading in EF. EALTA. Cito. Arnhem.
4. Kılıç, S. (2013), *Journal of Mood Disorders*, 3(3):135-40
5. Field, A. (2000), *Discovering Statistics using SPSS for Windows*. London. Thousand Oaks. Sage Publications. New Delhi.





4238- STIGMA ON RELATIVES OF SCHIZOPHRENIA PATIENTS: SCALE DEVELOPMENT AND VALIDATION

Gamze Yıldırım¹, Hatice Tambağ², Nazan Savaş³

¹ Hatay Altınözü County Health Department, Altınözü, Hatay, Turkey

² Hatay Mustafa Kemal University, Hatay Health Sciences, Nursing Department of Community
Mental Health Nursing Department, Antakya, Hatay, Turkey

³ Hatay Mustafa Kemal University, Tayfur Ata Sökmen Faculty of Medicine, Public Health
Department, Antakya, Hatay, Turkey

gmzeyldirim@gmail.com

Aim: The objective of this study is to develop and validate the Stigma Scale for the Relatives of Schizophrenia Patients (SSRSP).

Method: The data for this empirical study has been collected by using face-to-face interviews with n=170 schizophrenia patients in Hatay, Turkey during September 2015 and 2016. The developed questionnaire contained 17 scale items that were negatively phrased and measured on a 3-point Likert scale, where 1=incorrect, 2=sometimes, and 3=correct. Factor analysis and Chronbach's Alpha were used to assess scale validity and reliability. Measurement items that had less than 0.40 factor loadings have been eliminated from the final scale and the ROC has been used to determine the cut-off points. All statistical analyses have been tested at p<.05 level. Kaiser-Meyer-Olkin analysis results yielded a KMO score of 0.871 indicating the appropriateness of the data for factor analysis.

Results: Factor analysis results yielded five dimensions with 70.1% of the explained variance. Based on the factor loadings of each dimension, the five dimensions may be labeled as: 1="Social isolation and insufficiency," 2="Avoidance and poor interpersonal relations," 3="Negative social discrimination," 4="Shame and secrecy," and 5="Negative Internalization." Analysis of data yielded strong Chronbach Alpha score of 0.909 confirming the scale reliability level. Maximum and minimum levels of the scale were 1 and 3 respectively with yielding 1.67 cut-off point.

Conclusion: The results of this study showed that the developed SSRSP scale could be used to measure the stigma impact on the relatives of psychiatric patients.

Key words: Stigma, relative of schizophrenia patients, scale development

References

1. Büyüköztürk, Ş. (2010), *Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı*, Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Karagöz, Y., Kösterelioğlu, İ., (2008), “İletişim Becerileri Değerlendirme Ölçeğinin Faktör Analizi Metodu ile Geliştirilmesi”, *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 21, 81-98.
3. Kaftandjieva, F. (2010), Methods for Setting Cut Scores in Criterion-referenced Achievement Tests A comparative analysis of six recent methods with an application to tests of reading in EF. EALTA. Cito. Arnhem.
4. Kılıç, S. (2013), *Journal of Mood Disorders*, 3(3):135-40
5. Field, A. (2000), *Discovering Statistics using SPSS for Windows*. London. Thousand Oaks. Sage Publications. New Delhi.





4269- ÇOCUKLARDA HASTANE ARAÇLARINA YÖNELİK OLUŞAN DUYGU VE DÜŞÜNCELERE EĞİTİMİN ETKİSİ

Hülya Kök Eren¹, Özlem Örsal²

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı, Türkiye

²Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim
Dalı, Türkiye

hulyakok2911@gmail.com

Giriş ve Amaç: Çocuklarda hastane araçlarına yönelik oluşan duygu ve düşüncelere eğitimin etkisi belirlemek amacıyla bu çalışma yapılmıştır. **Yöntem:** Müdahale tipi olan araştırma Anadolu’da bir ilkokulun 2. Sınıfı devam eden 127(%60.7) öğrenci ile yapılmıştır. Anket formu üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde çocuk ve aile ile ilgili tanımlayıcı özelliklerden oluşan 5 soru bulunmaktadır. İkinci bölümde hastane deneyimleri sorulmuştur. Üçüncü bölümde çocukların sağlık personelinin kullandığı hastane araçlarına (önlük, enjektör, stetoskop, ilaç, derece, maske, eldiven, intraket vs.) karşı yaklaşımını tanımlayan 10 sorudan oluşmaktadır. Üçüncü bölümün anket soruları çocukların en fazla ifade ettikleri, duygu ve düşünceler bu bölümü oluşturmaktadır. Gerekli kurum izinleri alındıktan sonra, öğrencilere ve velilere anket hakkında bilgi verilmiş ve ön test uygulanmıştır. Tiyatro tarzında hazırlanan eğitimde çocuklara sağlık personelinin kullandığı araçlar (önlük, enjektör, stetoskop, ilaç, derece, maske, eldiven, intraket vs.) hakkında eğitim verilmiştir. Eğitimden üç hafta sonra son test uygulanmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde Mc Nemar testi kullanılmıştır. **Bulgular:** Çalışmada, “Sağlık çalışanının önlükle yanıma gelmesi beni endişelendiriyor” ifadesine eğitim öncesi (evet %63.0) ve sonrasında (evet %37.0) verilen yanıtlar arasındaki farkın önemli olduğu saptanmıştır (p=0.003). “Sağlık çalışanının sırtımı dinlerken kullandığı aleti seviyorum.” ifadesine eğitim öncesi (evet %7.1) ve sonrasında (evet %16.1) verilen yanıtlar arasındaki farkın önemli olduğu bulunmuştur (p=0.029). Çalışmamızda eğitim sonrasında “Hemşireni dereceyi canımı yakmak için değil ateşime bakmak için kullandığını biliyorum.” ifadesine verilen evet yanıtının sıklığı eğitim öncesine göre daha yüksektir (p<0.000). “İntraket ile gelen hemşireyi gördüğümde hastaneden gitmek istiyorum.” ifadesine eğitim öncesi (evet %49.6) ve sonrasında (evet %29.1) verilen yanıtlar arasındaki farkın önemli olduğu saptanmıştır (p=0.001). **Sonuç ve Öneriler:** Çocukların hastane araçlarına yönelik on duygu ve düşüncelerden sekizini olumlu hale getirdiği saptanmıştır. Okullarda hastane araçlarına yönelik bir eğitim planlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: çocuk, hastane, hastane araçları



KAYNAKLAR

Adsız Maraşuna, O., & Eroğlu, K. (2013). Ortaokul Öğrencilerinin Tıbbi İşlem Korkuları ve Etkileyen Faktörler. *Journal of Current Pediatrics/Güncel Pediatri*, 11(1).

Marasuna, O. A., & Eroglu, K. (2013). The Fears of High School Children from Medical Procedures and Affecting Factors. *Guencel Pediatri*, 11(1).

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. *Uluslar arası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1), 456-468.





4269- EFFECT OF EDUCATION IN CHILDREN'S EMOTION AND THOUGHTS FOR HOSPITAL INSTRUMENT

Hülya Kök Eren¹, Özlem Örsal²

¹Eskisehir Osmangazi University, Faculty of Health Sciences, Department of Mental Health and
Diseases Nursing, Turkey

²Eskisehir Osmangazi University, Faculty of Health Sciences, Department of Public Health Nursing,
Turkey

hulyakok2911@gmail.com

Background and Aim : This study was conducted to determine the effects of education on emotions and thoughts on hospital instrument in children. **Methods:** The study, which was the type of intervention, was conducted with 127(60.7%) students who attended the 2nd elementary school in Anatolia. The questionnaire consists of three parts. In the first part, there are 5 questions about the child and the family. In the second part, hospital experiences were asked. In the third chapter, it consists of 10 questions that describe the approach of hospital children (injector, stethoscope, medicine etc.). Questionnaire of the third chapter constitutes the most expressing emotions and thoughts of children. After obtaining the necessary permissions institutions, the students and parents were informed about the questionnaire and pre-tested. In the theater style training, children were trained about the tools. A post-test was performed three weeks after the training. Mc Nemar test was used in the statistical analysis of the data. **Results:** In the study, "Health workers worry me about coming in with apron" refers to pre-training(yes%63.0) and after(yes37.0%) were found to be significant difference between the responses($p=0.003$). "I love listening to my back instruments that use of health care workers." refers to pre-training(yes7.1%) and after(yes16.1%) were found to be significant difference between the answers given. In our study after training "Nurses not to burn the degree of my life I know it used to look at my fire." yes to the statement of pre-primary education it is higher than the frequency of response($p<0.000$). "I want to go to the hospital when I saw the nurse coming to intracath" refers to pre-training(yes49.6%) and after(yes29.1%) were found to be significant difference between the responses($p=0.001$). **Conclusion:** Eight of the ten children's thoughts and feelings are determined to make a positive tool for the hospital. It is recommended that schools plan educational programs for hospital instrument.

Key Words: children, hospital, hospital instrument

REFERENCES

Adsız Maraşuna, O., & Eroğlu, K. (2013). Ortaokul Öğrencilerinin Tıbbi İşlem Korkuları ve Etkileyen Faktörler. *Journal of Current Pediatrics/Güncel Pediatri*, 11(1).



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Marasuna, O. A., & Eroglu, K. (2013). The Fears of High School Children from Medical Procedures and Affecting Factors. *Guencel Pediatri*, 11(1).

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. *Uluslar arası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1), 456-468.





4270- ŞİZOFRENİ TANILI BİREYLERDE ÖZNEL İYİLEŞME ALGISI VE İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALANMA

Cennet Kara¹, Satı Demir²

¹ İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul

²Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara

drabeslang@gmail.com

Giriş: Şizofreni süregelen ve yeti yitimine yol açan bir ruhsal hastalıktır. Şizofrenide iyileşme, yalnızca belirtilerin düzelmesi anlamına gelmemektedir. İyileşme, umuttan damgalama ile mücadeleye kadar çeşitli öğeleri içeren çok yönlü bir kavramdır. İyileşmenin sağlanmasında, içselleştirilmiş damgalamaya da yer verilmesi ve damgalanmanın engellenmesi yönünde mücadele edilmesi önemlidir.

Amaç: Bu literatür incelenmesinde, şizofreni tanılı bireylerin öznel iyileşme algısı ile içselleştirilmiş damgalanma durumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Tartışma: İyileşme; geleneksel tıbbi modele göre hastalık semptomlarının yokluğu ya da kontrol edilebilmesi, iki yıl nüks olmaması ve antipsikotik ilaç kullanımı olmaması olarak tanımlanırken; modern tıpta hastalığa bağlı sınırlamalara rağmen hayatı doyum verici, umutlu, yeni bir anlam ve amaç geliştirerek yaşama olarak tanımlanmaktadır. Şizofreni tanılı hastalarda öznel iyileşme algı düzeyini değerlendiren yalnızca bir çalışmaya ulaşılmıştır; bu çalışmada hastaların öznel iyileşme algı düzeyi yüksek bulunmuştur. Diğer çalışmalarda ise klinik durum, bilişsel içgörü, negatif belirtiler, genel psikopatoloji belirtileri, iyileşmenin psikolojik boyutu, başkalarıyla ilişkiler, sağlık stratejileri, klinik iyileşme anlayışı, destek sistemleri, spiritüel uygulamalar, kişilerin güçlü yönlerini, kaynaklarını ve becerilerini desteklemenin öznel iyileşme algısını etkilediği saptanmıştır.

İçselleştirilmiş damgalanma toplumdaki olumsuz kalıp yargıların tehlikeli olma, yetersiz olma gibi inançların kişi tarafından özümsemesidir. Yapılan bir çalışmada şizofreni tanılı hastaların orta düzeyin üzerinde içselleştirilmiş damgalanma algıladıkları bulunmuştur. Başka bir çalışmada ise; şizofreni tanılı hastaların içselleştirilmiş damgalanma düzeyinin bipolar bozukluk tanılı hastalarından daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca çalışmalarda eğitim durumu, medeni durum, ekonomik durum, özkıyım öyküsü, kontrollere gelme durumu, yaşanan yer, benlik saygısı, sosyal destek algısı, tanıdan haberdar olma durumunun içselleştirilmiş damgalanmayı etkilediği saptanmıştır.

Literatürde öznel iyileşme algısı ile içselleştirilmiş damgalanmayı birlikte inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır.

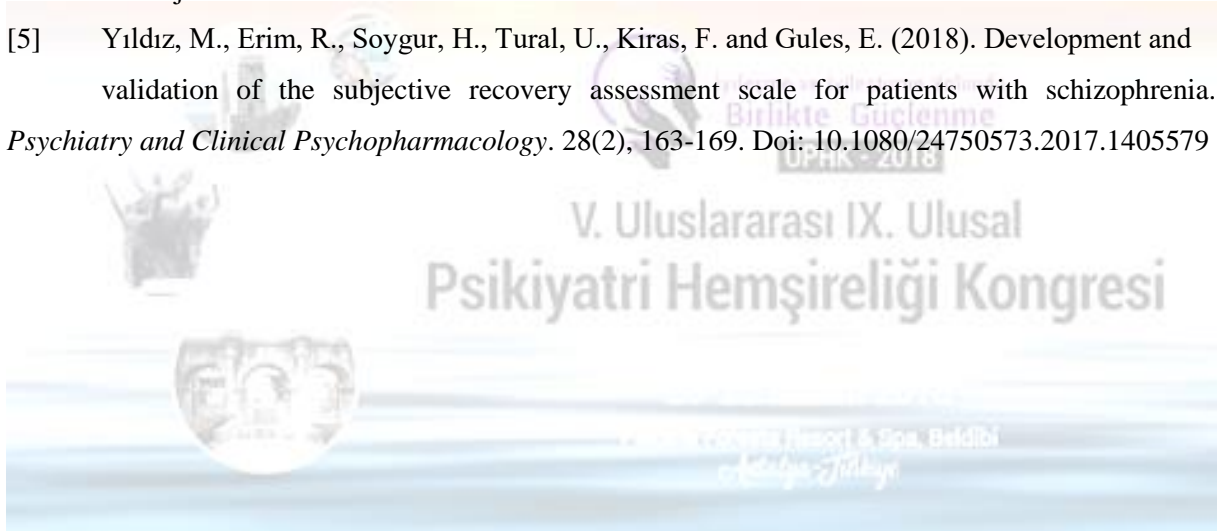
Sonuç ve Öneriler: Yapılan literatür incelemesinde öznel iyileşme algısı ile içselleştirilmiş damgalanmayı içeren ayrı ayrı çalışmalar bulunmakla birlikte ikisini birlikte inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle öznel iyileşme algısı ile içselleştirilmiş damgalanmayı birlikte inceleyen çalışmaların yapılması önerilmektedir.



Anahtar Kelimeler: şizofreni, sosyal stigma, ruhsal iyileşme

Kaynaklar:

- [1] Çam, O. ve Yalçın, N. (2018). Ruhsal hastalık ve iyileşme. *Journal of Psychiatric Nursing*. 9 (1), 55-60. Doi: 10.14744/phd.2017.49469
- [2] İpçi, K., İncidere, A., Kiras, F. ve Yıldız, M. (2018). Şizofreni hastalarında öznel iyileşme ile bilişsel içgörü arasındaki ilişkinin araştırılması. *Journal of Health Sciences of Kocaeli University*. 4(1),1-4. Doi: 10.30934/kusbed.337808
- [3] Karaağaç Özçelik, E. ve Yıldırım, A. (2018). Şizofreni hastalarında aile ortamı, içselleştirilmiş damgalanma ve yaşam kalitesi. *Journal of Psychiatric Nursing*. 9(2), 80-87. Doi: 10.14744/phd.2017.07088
- [4] Kök, H. ve Demir, S. (2018). Şizofreni ve bipolar bozukluğu olan hastalarda içselleştirilmiş damgalanma, benlik saygısı ve algılanan sosyal destek. *Cukurova Medical Journal*. 43(1), 99-106. Doi: 10.17826/cumj.340622
- [5] Yıldız, M., Erim, R., Soygur, H., Tural, U., Kiras, F. and Gules, E. (2018). Development and validation of the subjective recovery assessment scale for patients with schizophrenia. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*. 28(2), 163-169. Doi: 10.1080/24750573.2017.1405579





4270- SUBJECTIVE PERCEPTION OF RECOVERY AND INTERNALIZED STIGMA IN INDIVIDUALS DIAGNOSED WITH SCHIZOPHRENIA

Cennet Kara¹, Satı Demir²

¹ Istanbul University Istanbul Medical Faculty Department of General Surgery, Istanbul

² Gazi University Faculty of Health Sciences Department of Nursing, Ankara

drabeslang@gmail.com

Introduction: Schizophrenia is a chronic mental illness causing loss of faculties. Recovery from schizophrenia does not mean relief of the symptoms only. Recovery is a multidimensional concept covering a variety of items ranging from hope to anti-stigma. Therefore, it is important to address internalized stigma and to fight against stigmatization in ensuring the process of recovery from schizophrenia.

Aim: This literature review aims to determine subjective perception of recovery and internalized stigma in individuals diagnosed with schizophrenia.

Discussion: According to traditional medicine, recovery is defined as the absence or control of disease symptoms, so that there is no recurrence of these symptoms for two years and no use of antipsychotic medication; according to modern medicine, however, it is defined as living with satisfaction, hopefully, and by developing a new meaning and purpose despite disease-induced limitations. Only one study has evaluated the subjective perception of recovery in patients diagnosed with schizophrenia; it found a high level of subjective perception of recovery in such individuals. Other studies report that cognitive insight, negative symptoms, indications of general psychopathology, the psychological dimension of recovery, relations with other people, health strategies, understanding of clinical recovery, support systems, spiritual practices, and support of patients' strengths, resources, and skills affect subjective perception of recovery in patients.

Internalized stigma refers to patients' internalization of negative stereotypes and beliefs about them in society, such as that they are dangerous and inadequate. One study found that patients with schizophrenia perceive an internalized stigma above the intermediate level. Another found that the level of internalized stigma in patients diagnosed with schizophrenia was higher than that of patients diagnosed with bipolar disorder. In addition, studies report that internalized stigma is affected by educational status, marital status, economic status, history of suicide attempts, participation in the follow-up process, living place, self-esteem, perception of social support, and awareness of diagnosis. No study has examined subjective perception of recovery and internalized stigma together.

Conclusion and Recommendations: Subjective perception of recovery and internalized stigma have been studied separately. Therefore, it is suggested to conduct studies examining them together.



Key words: schizophrenia, social stigma, spiritual healing

References:

- [1] Çam, O. and Yalçın, N. (2018). Mental illness and recovery. *Journal of Psychiatric Nursing*. 9 (1), 55-60. Doi: 10.14744/phd.2017.49469
- [2] İpçi, K., İncidere, A., Kiras, F. and Yıldız, M. (2018). An examination of the relationship between subjective recovery and cognitive insight in patients with schizophrenia. *Journal of Health Sciences of Kocaeli University*. 4(1), 1-4. Doi: 10.30934/kusbed.337808
- [3] Karaağaç Özçelik, E. and Yıldırım, A. (2018). Family environment, internalized stigmatization and quality of life in patients with schizophrenia. *Journal of Psychiatric Nursing*. 9(2), 80-87. Doi: 10.14744/phd.2017.07088
- [4] Kök, H. and Demir, S. (2018). Internalized stigma, self-esteem and perceived social support among patients with schizophrenia and bipolar disorder. *Cukurova Medical Journal*. 43(1), 99-106. Doi: 10.17826/cumj.340622
- [5] Yıldız, M., Erim, R., Soygur, H., Tural, U., Kiras, F. and Gules, E. (2018). Development and validation of the subjective recovery assessment scale for patients with schizophrenia. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*. 28(2), 163-169. Doi: 10.1080/24750573.2017.1405579





4293- HAYAT BUDUR DAMARLARINDAKİ ASİL KANDA MEVCUTTUR

BİR PARANOİD ŞİZOFRENİ OLGUSU

Nurten Gülsüm Bayrak¹ Nermin Gürhan²

Giresun Prof. Dr. A. İlhan Özdemir Eğitim Araştırma Hastanesi, Teyyaredüzü Mahallesi, Atatürk
Bulvarı No:323 Giresun/Türkiye

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Emniyet Mahallesi, Muhammet Yaşar Bostancı Caddesi,
No:16 Ankara/ Türkiye

nurtenbayrak28@gmail.com

Giriş: Şizofreninin bir türü olan Paranoid şizofreninin klinik tablosunda, perseküsyon ve büyüklük sanrıları kıskançlık, ön plandadır. Sık olarak da işitme varsanıları vardır.(Yüksel,2006) Şüphecilikle ilgili belirtiler baskındır (Çam ve Engin,2014) Genellikle şizofreninin pozitif bulguları, artmış şiddet davranışı ile ilişkilendirilirken, negatif bulguları ters şekilde ilişkilendirilir. İç görü eksikliği ile şiddet davranışı ilişkisi arasında tutarlılık gösteren kanıtlar mevcuttur. Bu etki iç görü eksikliğinden ötürü düzensiz tedaviye yönelimin sonucunda meydana gelen şiddet davranışı ile ilişkilendirilen dolaylı bir etkidir.(Aras,2014)

Amaç: Paranoid şizofreni tanısı ile takip edilen hastanın psikiyatri hemşireliği yönünden gözlem ve takibinin yapılması ve hemşirelik süreci faaliyetlerinin, yatan hastadaki etkinliğinin değerlendirilmesidir.

Yöntem: 25 Aralık 2017 – 11 Ocak 2018 tarihleri arasında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi psikiyatri kliniğinde paranoid şizofreni tanısı ile yatmakta olan hasta Bayan C .'nin primer olarak psikiyatri hemşiresi tarafından gözlem, görüşme ve hemşirelik bakımları yapılmıştır.

Bulgular: 39 yaşında olan bayan C. nin, ilk şikayetleri 1999 yılında işyerinde maruz kaldığı bir suçlama sonucu ilaç içerek özkıyım girişiminde bulunmasıyla başlamış, Bu yatışının öyküsü ise annesine şiddet uygulama perseküsyon sanrısı, somatik sanrılar, görsel, işitsel ve koku halüsinasyonları, şüphencilik, fikir uçuşması, teğetsellik, kelime salatası ,düşüncede blok, aloji. İçinde iki benlik olduğunu ifade eden hasta, birinin uysal ve sakin olduğu, diğerinin ise yırtıcı bir benlik olduğu ve bu benliklerin hayatına yön verdiğini söylemesi. Ailesinden nefret ettiğini, kendisine şiddet uyguladıkları, görgüsüz, sevgisiz ve gereksiz olduklarını ifade eden hasta görüşme esnasında; ; Hayat budur, damarlarındaki asil kanda mevcuttur, Buz pateni kayarken düştüm beynimin sol lobu düştü. Hobiler fobilere, fobiler hobilere dönüşüyor. Bebekliğimi hatırlıyorum, küçük beyaz bir tartıda bıyıklı bir doktor beni tarttı. İçimde başka bir kişilik var o biraz yırtıcı.17 yaşında buz pateni yaparken kafa üstü düştüm daha sonra özürlü ve dilsiz oldum gibi cümleleri kullanmakta. Annesine uyguladığı şiddet, öfkesini sözel olarak ifade etme, akatiziye bağlı kendisine ve başkalarına yönelik şiddet riski, görsel,



işitsel ve koku varsanlarına bağlı olarak algıda değişim, dikkati yoğunlaştıramama, şüphecilik, neden sonuç ilişkisi kuramamaya bağlı düşünce süreçlerinde bozulma.

Sonuç ve Öneriler: Hasta ile geçirilen kaliteli zaman ve etkili teröpatik iletişimin, hastaya özgüven ve öz saygı kazandırmaya yönelik olumlu katkı sağladığı, hastanın dikkatli dinlenmesi, gözlemlenmesi yoluyla elde edilen veriler doğrultusunda planlı bir şekilde yürütülen, hemşirelik süreci faaliyetleri ile daha istendik sonuçlar elde edildiği, şiddet eğilimi, huzursuzluğu azalan hastanın, kurulan güven ilişkisi ile şüphesizliğinin büyük ölçüde azaldığı, düşünce süreçlerinde olumlu yönde değişimler olduğu ancak, görsel, işitsel ve koku varsanlarında bir gerileme olmadığı sonucuna varılmıştır. Olgumuzda psikiyatri hemşiresi, gözlem ve görüşmeler yoluyla elde ettiği verileri hemşirelik süreci uygulamaları ile bütünleştirmeli ve elde ettiği sonuçların etkinliğinin daha görünür olabilmesi için hemşirelik süreci faaliyetlerini aktif bir şekilde uygulamalı ayrıca bilimsel çalışmalara ve kanıta dayalı uygulamalara daha çok ağırlık vermelidir.

Anahtar kelime: Paranoid, paranoid şizofreni, varsanı, hemşirelik süreci

Kaynaklar

- 1-Aras (2014) Şizofrenide Şiddet. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 6(1):45-55
- 2-Aşık,E., Barlas Ü,G(2016) Şizofrenide Duygu Tanıma ve Sosyal İşlevsellik. G.O.P. Taksim E.A.H. JAREN 2(2): 92-96
- 3-Çam,O.,Ç, Engin, E.(Ed) (2014) Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı. İstanbul Tıp Kitabevi, 1.baskı s:418-424
- 4-Yüksel,N. (Ed) (2006) Ruhsal Hastalıklar, Nobel Tıp Kitabevi, 3. Baskı s:236-242



4293- THIS IS MY LIFE EMBEDDED IN MY BLUE BLOOD: A CASE OF PARANOID SCHIZOPHRENIA

Nurten Gülsüm Bayrak, Nermin Gürhan

Giresun Prof. Dr. A. İlhan Özdemir Educational Research Hospital ,Teyyaredüzü neighborhood,
Atatürk Boulevard Number:323 Giresun/Turkey

Gazi University Faculty of Health Sciences, Emniyet Neighborhood, Muhammet Yaşar Bostancı
Street, Number:16 Ankara/ Turkey

nurtenbayrak28@gmail.com

Introduction: Paranoid schizophrenia, a type of schizophrenia, is mainly characterised with persecution, illusions of megalomania and jealousy in its clinical picture. Auditory hallucinations are also reported in most cases (Yüksel, 2006). The picture is mostly dominated with symptoms indicating scepticism (Çam and Engin, 2014). While the positive findings of schizophrenia are generally associated with increased violent attitude, negative findings are associated in an adverse manner. There is evidence indicating a consistency of a relationship between impaired insight and violent attitude. This is an indirect effect that is associated with violent attitude arising from a tendency to irregular treatment due to impaired insight (Aras, 2014).

Aim: The study aims to evaluate the effectiveness of the observations and monitoring based on psychiatry nursing practices and nursing activities on the patient on in-patient stay monitored with paranoid schizophrenia.

Method: Ms. C., the patient who was hospitalised with schizophrenia diagnosis at the psychiatry department of Gazi University's Medicine Faculty between 25 December 2017 and 11 January 2018, was monitored, interviewed and provided nursing care primarily through a psychiatric nurse.

Findings: The first complaints of Ms. C., who is 39 years of age, date back to a time when she tried to commit suicide in 1999 with drug overdose due to a case of accusations that arose against her in the workplace. The hospitalisation dealt with in this study, on the other hand, was preceded by violence towards her mother, illusions of persecution, somatic illusions, olfactory hallucinations, scepticism, flight of ideas, tangentiality, word salad, thought blocking and alogia. Stating that there were two selves in her guiding her life, the patient said that one was calm and peaceful, and the other one cruel in nature. She also said that she hated her family, because they used violence against her, and they were ill-mannered, loveless and indecent. During the interview she said: "This is my life embedded in my blue blood. I fell down while ice-skating, with the left lobe of my brain that also fell down. Hobbies turn into phobias, and phobias into hobbies. What I remember of my childhood is that a doctor with moustache was weighing me on a white scale. There is another self in me, a self cruel to a certain degree. I fell down on my head when I was ice-skating; I was then 15 years of age. Since then, I am disabled and mute." The overall picture is characterised with violence towards her mother, expressing her anger in



verbal way, risk of inflicting violence towards herself and others due to acathisia, changes in perception due to visual, auditory and olfactory illusions, inability of concentration, scepticism and distortion in thinking processes resulting from inability of establishing the cause-effect relationship.

Conclusion and Suggestions: The study found that quality time spent with the patient and effective therapeutic communication had a positive effect in terms of giving self-confidence and self-esteem to the patient. The findings indicate that activities in the nursing process executed in a planned manner on the basis of the data obtained through an attentive listening to and careful monitoring of the patient led to desired outcomes. The study further found that, as a result of such practices, there occurred a substantial decline in the anxiety in the patient and the tendency to use violence, with a similar positive outcome produced through trust-building relationship in respect of scepticism and thinking processes. The process produced, however, no decline in visual, auditory and olfactory illusions. The study suggests that psychiatric nurses should integrate the data they obtain through observations and interviews into practices in the nursing process, and they should actively put into practice the activities done in the nursing process in order to increase the visibility of the outcomes they obtain, and that, apart from these, more weight should be given to scientific studies and practices based on evidence.

Key words: Paranoid, paranoid schizophrenia, hallucinations, nursing process

References

- 1-Aras (2014) Şizofrenide Şiddet. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 6(1):45-55
- 2-Aşık,E., Barlas Ü,G(2016) Şizofrenide Duygu Tanıma ve Sosyal İşlevsellik. G.O.P. Taksim E.A.H. JAREN 2(2): 92-96
- 3-Çam,O.,Ç, Engin, E.(Ed) (2014) Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı. İstanbul Tıp Kitabevi, 1.baskı s:418-424
- 4-Yüksel,N. (Ed) (2006) Ruhsal Hastalıklar, Nobel Tıp Kitabevi, 3. Baskı s:236-242



4313- OBEZİTE CERRAHİSİ ÖNCESİNDE VE İYİLEŞME SÜRECİNDE UYGULANAN PSİKOSOSYAL GİRİŞİMLER: SİSTEMATİK LİTERATÜR İNCELENMESİ

Ezgi Seyhan Ak¹, Özgür Sema Acı², Fatma Yasemin Kutlu²

¹İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

²İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve
Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
ykutlu@gmail.com

Giriş:Dünyada önemli bir halk sağlığı sorunu olan obezite, erken ölüm, hipertansiyon, dislipidemi, kalp damar hastalığı, tip 2 diyabet, osteoartrit, uyku apnesi, gastroözofagial reflü, kanser ve diğer hastalıklar için risk faktörü olmakla beraber depresyon ve düşük benlik saygısı gibi psikososyal sonuçlara da neden olmaktadır. Obezite tedavisinde uygulanan bariyatrik cerrahi hastalarına ameliyat öncesi ve iyileşme sürecinde uygulanan diyet, fiziksel aktivite ve psikososyal bakımı içeren entegre bir program önerilmektedir. Bu hastaların bakımında etkin rol oynayan KLP (Konsültasyon ve Liyezon Psikiyatrisi) hemşireleri, tıbbi tedavilerin yanı sıra bireysel/grup terapilerinde ve psikososyal bakımda önemli role sahiptir. Bu sistematik derlemenin amacı obezite cerrahisinde uygulanan psikososyal girişimleri sistematik olarak inceleyerek literatüre katkı sağlamaktır.

Yöntem:Bu sistematik derleme MED-LINE, ScienceDirect, Scopus, cochrane, PUBMED, OVID, ULAKBİM veri tabanları kullanılarak oluşturuldu. Derlemeye 2008-2018 yılları arasında, yayın dili Türkçe ve İngilizce olan, orijinal, randomize kontrollü, prospektif, retrospektif ve tam metin erişimi bulunan makaleler dahil edildi.

Literatür tarama sonucunda, MED-LINE 67, ScienceDirect 23, Scopus 14, cochrane 11, PUBMED 68, OVID 4, ULAKBİM veri tabanı 3 olmak üzere toplam 179 çalışmaya ulaşıldı. Çalışmaya dahil edilme kriterleri doğrultusunda derleme kapsamına 8 çalışma alındı.

Bulgular:Literatür taraması sonucunda ulaşılan 8 çalışmadan, 3'ünün Kanada, 2'sinin ABD, 1'inin Brezilya'da, 1'inin İngiltere ve 1'inin de Almanya'da yapıldığı, çalışmaların 4'ünün randomize kontrollü, 3'ünün prospektif, 1'inin de retrospektif çalışma olduğu görüldü.

Çalışmaların çoğunda obezite cerrahisinde psikososyal girişim olarak bilişsel davranışçı terapi (BDT) yöntemlerinden yararlanılmıştır. BDT uygulanan gruplarda anksiyete ve depresyon düzeylerinin azaldığı, yeme davranışlarında belirgin düzelme olduğu, öz yeterliliklerinin ve benlik saygılarının yükseldiği, bilişsel fonksiyonlarının iyileştiği, yaşam kalitelerinin arttığı bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler:Bu sonuçlar doğrultusunda, obezite cerrahisi öncesinde ve iyileşme sürecinde uygulanan psikososyal girişimlerin ve bu konu ile ilgili yapılan çalışmaların artırılması önerilmektedir.



Anahtar Kelimeler: “bariyatrik cerrahi”, “ameliyat öncesi dönem”, “ameliyat sonrası dönem”, “psikososyal girişim”

Kaynaklar

1. Cassin, S. E., Sockalingam, S., Du, C., Wnuk, S., Hawa, R., & Parikh, S. V. (2016). A pilot randomized controlled trial of telephone-based cognitive behavioural therapy for preoperative bariatric surgery patients. *Behaviour Research and Therapy*, 80, 17-22.
2. Chacko, S. A., Yeh, G. Y., Davis, R. B., & Wee, C. C. (2016). A mindfulness-based intervention to control weight after bariatric surgery: preliminary results from a randomized controlled pilot trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 28, 13-21.
3. Wild, B., Hünemeyer, K., Sauer, H., Schellberg, D., Müller-Stich, B. P., Königsrainer, A., ... & Teufel, M. (2017). Sustained effects of a psychoeducational group intervention following bariatric surgery: follow-up of the randomized controlled BaSE study. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, 13(9), 1612-1618.
4. Sockalingam, S., Cassin, S. E., Wnuk, S., Du, C., Jackson, T., Hawa, R., & Parikh, S. V. (2017). A pilot study on telephone cognitive behavioral therapy for patients six-months post-bariatric surgery. *Obesity Surgery*, 27(3), 670-675.
5. Sevinçer, G. M., Coşkun, H., Konuk, N., Bozkurt, S. (2014). Bariyatrik cerrahinin psikiyatrik ve psikososyal yönleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(1), 32-44



4313- PSYCHOSOCIAL INTERVENTIONS APPLIED BEFORE BARIATRIC SURGERY AND DURING THE HEALING PROCESS: SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW

Ezgi Seyhan Ak¹, Özgür Sema Acı², Fatma Yasemin Kutlu²

¹Istanbul University - Cerrahpasa, Florence Nightingale Nursing Faculty, Surgical Nursing
Department, Istanbul, Turkey

² Istanbul University - Cerrahpasa, Florence Nightingale Nursing Faculty, Mental Health and
Psychiatric Nursing Department, Istanbul, Turkey
ykutlu@gmail.com

Introduction: Obesity, an important public health problem in the world, is a risk factor for premature death, hypertension, dyslipidemia, cardiovascular disease, type 2 diabetes, osteoarthritis, sleep apnea, gastroesophageal reflux, cancer and other diseases and causes psychosocial consequences such as depression and low self-esteem. For obesity treatment, an integrated program involving diet, physical activity and psychosocial care provided preoperatively and during the healing process is recommended for bariatric surgery patients. Consultation and Liaison Psychiatry (KLP) nurses, who play an active role in the care of these patients, have an important role in individual/group therapies and psychosocial care besides medical treatments. The aim of this systematic review is to contribute to literature by systematically reviewing psychosocial interventions used for bariatric surgery.

Method: This systematic review was created MED-LINE, ScienceDirect, Scopus, Cochrane, PUBMED, OVID, ULAKBIM databases. Original, randomized controlled, prospective, retrospective articles with full text access published both in Turkish and English between 2008 and 2018 were included in the review.

As a result of literature screening, 179 studies were accessed in total including 67 from MED-LINE, 23 from ScienceDirect, 14 from Scopus, 11 from Cochrane, 68 from PUBMED, 4 from OVID, and 3 from ULAKBIM database. 8 studies were included in the review In line with the inclusion criteria.

Results: Of the 8 studies accessed as a result of literature screening, it was found out that 3 have been conducted in Canada, 2 in USA, 1 in Brazil, 1 in England and 1 in Germany, and 4 of them are randomized control and 3 are prospective and 1 is retrospective study.

It was seen that most of studies have benefited from the cognitive behavioral therapy (CBT) methods as a psychosocial intervention for bariatric surgery. For the CBT groups, it was found that anxiety and depression levels decreased, eating behaviors improved significantly, self-efficacy and self-esteem increased, cognitive functions improved, and quality of life increased.

Conclusion and Recommendations: In the light of these results, it is suggested to increase the psychosocial interventions before bariatric surgery and during the healing process, and the studies on this subject.



Keywords: “bariatric surgery”, “preoperative period”, “postoperative period”, “psychosocial intervention”

References

1. Cassin, S. E., Sockalingam, S., Du, C., Wnuk, S., Hawa, R., & Parikh, S. V. (2016). A pilot randomized controlled trial of telephone-based cognitive behavioural therapy for preoperative bariatric surgery patients. *Behaviour Research and Therapy*, 80, 17-22.
2. Chacko, S. A., Yeh, G. Y., Davis, R. B., & Wee, C. C. (2016). A mindfulness-based intervention to control weight after bariatric surgery: preliminary results from a randomized controlled pilot trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 28, 13-21.
3. Wild, B., Hünemeyer, K., Sauer, H., Schellberg, D., Müller-Stich, B. P., Königsrainer, A., ... & Teufel, M. (2017). Sustained effects of a psychoeducational group intervention following bariatric surgery: follow-up of the randomized controlled BaSE study. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, 13(9), 1612-1618.
4. Sockalingam, S., Cassin, S. E., Wnuk, S., Du, C., Jackson, T., Hawa, R., & Parikh, S. V. (2017). A pilot study on telephone cognitive behavioral therapy for patients six-months post-bariatric surgery. *Obesity Surgery*, 27(3), 670-675.
5. Sevinçer, G. M., Coşkun, H., Konuk, N., Bozkurt, S. (2014). Psychiatric and psychosocial aspects of bariatric surgery. *Current Approaches in Psychiatry*, 6(1), 32-44



4324- ÖFKE KAVRAMI VE SAĞLIK ÇALIŞANI OLMAK

Arzu AYDOĞAN¹, Birgül ÖZKAN²

¹Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi, Ankara, aaydogan80@gmail.com

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi HYO Psikiyatri Hemşireliği A.D.

Öfke ifadesi insanın içinde bulunduğu gerginliği ve stresi dışa yansıtma biçimlerinden olup, stresli iş ortamında çalışan sağlık çalışanlarının profesyonel tutumlarını ve hemşirelik bakım davranışlarını, ayrıca terapötik iletişim becerilerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Son yıllarda artan teknoloji ve gelişmeler ile birlikte hastaların beklentilerinde de artış söz konusudur ve bu durum hastane ortamlarında rekabetin yanında, stresli çalışma ortamını da ortaya çıkarmaktadır. Stresin yoğun olduğu ortamlarda yaşanan en yoğun duygu ifadesi öfke olmaktadır. Bu derleme yazısında sağlık çalışanlarında öfke kavramı ele alınmıştır. Çalışmada, literatür taraması yapılmış olup bu alanda yapılan çalışmalardan elde edilen veriler paralelinde bir değerlendirme yapılmaya çalışılmış ve öfke yönetimine ilişkin öneriler ortaya konmuştur.

Anahtar Kelimeler: Öfke, Sağlık İlişkileri, Akıl, Sağlık personeli

KAYNAKLAR

1. Albayrak B. Kutlu Y. Ergenlerde Öfke İfade Tarzı ve İlişkili Faktörler. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 2009;2(3):57-69.
2. Avcı D. Bilişsel Davranışçı Tekniklere Dayalı Öfke İle Baş Etme Programının Ergenlerin Ruh Sağlığına Etkisi. Doktora Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas, 2012.
3. Baran M, Okanlı A. Hemşirelerin Öfke Düzeyinin İş Doyumuna Etkisi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2015;18(1):43-49.



4324- ANGER CONCEPT AND TO BE HEALTH WORKER

Arzu AYDOĞAN¹, Birgül ÖZKAN²

¹Gulhane Training and Research Hospital Ankara, aaydogan80@gmail.com

²Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Yildirim Beyazıt University, Ankara

The wording of anger is a way of outward reflection of the anxiety and stress experienced by the human being, which may have a negative effect on the professional attitudes, the nursing care, and also the therapeutic communication skills of the healthcare professionals working in a stressful workplace environment. With the increasing of technology and developments in the field of healthcare service, the patient expectations have increased in recent years, which results in not only the competitive, but also the stressful workplace environment in the hospitals. The anger has always been the most intense emotion experienced in stressful environments. The case of anger, which healthcare professionals have, was discussed in this article. In the study, the literature in the related area has been reviewed. As a result, there has been an evaluation that was carried out in the light of the data obtained from the reviewed studies in order to present some suggestions for the anger management.

Key Words: Anger, Health Associations, Mental, Health Personnel

REFERENCES

1. Albayrak B. Kutlu Y. Anger Expression Style and Related Factors in Adolescents. Maltepe University Journal of Nursing Science and Art, 2009;2(3):57-69.
2. Avcı D. The Effect of Coping with Cognitive Behavioral Techniques Based Anger on Mental Health of Adolescents. Ph.D. Thesis, Cumhuriyet University Institute of Health Sciences, Sivas, 2012.
3. Baran M, Okanlı A. The Effect of Anger Level of Nurses on Job Satisfaction. Journal of Anatolian Nursing and Health Sciences 2015; 18 (1): 43-49.



4346- HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN RUH SAĞLIĞINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER; SİSTEMATİK DERLEME

Serife Bilge DURAN¹, İlkay KESER²

¹Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Lisans Öğrencisi, Antalya, Türkiye

²Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

bilgemavi975@gmail.com

Giriş ve Amaç: Hemşirelik dikkat gerektiren, iş disiplini, kararlılık, tutarlılık ve sosyal iletişimi iyi olan kişilerin yapabileceği bir meslektir. Hemşirelik eğitimi kuramsal ve uygulamalı öğrenimdir ve oldukça stresli bir dönemdir. Günümüzde de psikiyatrik sorunların varlığı dikkat çekecek ölçüde arttığı görülmektedir. Bu tür sebeplere bağlı olarak hemşirelik öğrencilerinin ruh sağlığını etkileyen bir çok etmen vardır. Bu çalışma hemşirelik öğrencilerinde ruhsal sağlığı değerlendiren çalışmalar gözden geçirilerek, hemşirelik öğrencilerinin ruh sağlığını etkileyen faktörleri değerlendirmek amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırmanın verileri, 2008-2018 tarihleri arasında, ulusal veri tabanları olan Google Akademik, Ulakbim, Türk Psikiyatri Dizinlerinde yer alan yayınlar taranarak elde edilmiştir. Taramada 'öğrenci', 'hemşirelik öğrencisi', 'ruh sağlığı', 'ruhsal bozukluk', 'ruhsal durum' anahtar sözcükleri kullanılmıştır. Tüm çalışmalar yöntemleri ve bulguları açısından sistematize edilerek incelenmiştir. Tarama sonucunda 1684 çalışmaya ulaşılmış ve araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan 24 çalışma değerlendirmeye alınmıştır.

Bulgular: Değerlendirme kapsamına alınan çalışmalarda kullanılan yöntem değerlendirildiğinde, çalışmaların deneysel(1), tanımlayıcı(15), kesitsel(4) ve tanımlayıcı-kesitsel(4) tipte çalışmalar olduğu saptanmıştır. Çalışmalar, içerik ve öğrencilerin ruh sağlığını etkileyen faktörler açısından değerlendirilmiştir. Çalışmaların %37,5'inin öğrencilerin olaylar karşısındaki tutumları, %62,5'inin ruhsal durumu etkileyebilecek ilişkili faktörleri değerlendiren çalışmalar olduğu tespit edilmiştir. Çalışmalarda, aile ve aile yaşamı (%70,8), eğitim yaşamı(%41,6), yaşamsal zorluklar(%66,6)'a bağlı yaşanan güçlükler ve sağlık/sağlık durumlarının(%45,8) hemşirelik öğrencilerinin ruh sağlığını etkileyen faktörler olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Çalışmaların sonuçları hemşirelik öğrencilerinin ruh sağlığını etkileyen bir çok farklı faktör olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, öğrencilerin sadece eğitim ortamı ve eğitim yaşamı süreci ile ilişkili değil, her boyutta değerlendirilmesi ve psikolojik desteğin sağlanması önermekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik Öğrencisi, Ruh sağlığı, Etkileyen faktörler

Kaynaklar

1. Sosyal Ş. ve ark. (2011), Hemşirelik Öğrencilerinde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Belirtilerinin Yaygınlığı, Yeni Symposium Journal 2011; 49(1): 27-3



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Taslak S. Işıkay Ç. (2014), Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Eğitim Algıları İle Kaygı Ve Umutsuzluk Düzeylerine Yönelik Bir Araştırma: Sağlık Yüksekokulu Örneği, SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2015; 6(3): 108-115
3. Deveci S., Ulutaşdemir N., Açık Y. (2013), Bir Sağlık Yüksekokulunda Öğrencilerde Depresyon Belirtilerinin Görülme Sıklığı ve Etkileyen Faktörler, Fırat Tıp Derg 2013; 18(2): 98-102





4346- THE FACTORS AFFECTING MENTAL HEALTH OF NURSING STUDENTS: A SYSTEMATIC REVIEW

Serife Bilge DURAN¹, İlkay KESER²

¹Akdeniz University, Faculty of Nursing, Undergraduate Student, Antalya, Turkey

²Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Antalya. Turkey

E-mail: bilgemavi975@gmail.com

Introduction and Aim: Nursing is a profession that can be performed by persons with good working discipline, decidedness, consistency and social communication. Nursing education is a theoretical and practical education; it is a very stressful period. The rate of psychiatric problems seems to increase remarkably nowadays. There are many factors that influence the mental health of nursing students depending on these types of reasons. This study aimed to evaluate the factors affecting mental health of nursing students by reviewing the studies assessing mental health of nursing students.

Method: The data of the study were obtained by scanning the publications which were published between 2008-2018 in Google Scholar, ULAKBİM and Turkish Psychiatric Indexes. The keywords as student, nursing student, mental health, mental disorder, mental state were used for literature scanning. All studies were reviewed systematically in terms of their methods and findings. As a result of the literature scanning, 1684 studies were found while 24 of them that met the inclusion criteria were reviewed.

Results: It was determined that the studies were experimental (1), complementary (15), cross-sectional (4) and descriptive-cross-sectional (4) when the methods used in the studies were evaluated. The studies were reviewed in terms of content and the factors affecting the mental health of students. It has been determined that 37.5% of the studies analyzed the students' attitudes towards events while 62.5% of the studies analyzed the relevant factors that may affect the mental state of the students. In the studies, the difficulties related to family and family life (70.8%), educational life (41.6%), life difficulties (66.6%) and health/ health conditions (45.8%) of the students were determined as the factors affecting the mental health of nursing students.

Conclusion: The results of the studies have shown that there are many different factors influencing the mental health of nursing students. In this context, we suggest that students should be assessed for not only in relation to the educational environment and educational life process but also for all dimensions; psychological support should be provided to them.

Keywords: Nursing Student; Mental Health; Affecting Factors

References

1. Sosyal Ş. ve ark. (2011), Hemşirelik Öğrencilerinde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Belirtilerinin Yaygınlığı, Yeni Symposium Journal 2011; 49(1): 27-3



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Taslak S. Işıkkay Ç. (2014), Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Eğitim Algıları İle Kaygı Ve Umutsuzluk Düzeylerine Yönelik Bir Araştırma: Sağlık Yüksekokulu Örneği, SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2015; 6(3): 108-115

3. Deveci S., Ulutaşdemir N., Açık Y. (2013), Bir Sağlık Yüksekokulunda Öğrencilerde Depresyon Belirtilerinin Görülme Sıklığı ve Etkileyen Faktörler, Fırat Tıp Derg 2013; 18(2): 98-102





4348- ÇOCUĞU KEMİK İLİĞİ NAKLİ OLMUŞ EBEVEYNELERDE TRAVMA SONRASI BÜYÜME

Olca Çam, Hacer Demirkol

Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,
Bornova/İzmir, Türkiye
hacer-demirkol@outlook.com

Kemik iliği nakli, çocuklarda immun yetmezlik, lenfoma, lösemi gibi ciddi hastalıklarda kullanılan bir tedavi yöntemidir. Kemik iliği naklinin, tedavide başarı şansını arttırma, yaşam süresini uzatma gibi olumlu sonuçları bulunmasına rağmen, hastanede uzun süre yatma, fiziksel yan etki, tekrarlayıcı enfeksiyon, ölüm gibi birçok zorlayıcı durumu beraberinde getirmektedir. Bu zorlayıcı durumlar ise, çocuğun bakıcı rolünü üstlenen ebeveynlerin ruh sağlığı için tehdit oluşturmaktadır.

Çocuğa kanser gibi ölümcül bir hastalık tanısının koyulması ve akabinde kemik iliği naklinin yapılması, ebeveynlerin yoğun bir stres yaşamasına neden olmaktadır. Yaşanan yoğun strese, yaşam olaylarının da (işsizlik, finansal zorluk, diğer çocukların bakımı vb.) eklenmesi, ebeveynlerin baş etme mekanizmalarına zarar vererek anksiyete bozukluğu, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu gibi ciddi ruhsal hastalıkların oluşmasına zemin hazırlamaktadır.

Tüm bu olumsuzluklara rağmen, bu zorlu deneyim ebeveynler üzerinde pozitif bir değişime de neden olabilmektedir. Bu pozitif değişim literatürde travma sonrası büyüme olarak adlandırılmaktadır. Literatürde kemik iliği naklinin genellikle aileler üzerindeki olumsuz etkilerinin incelendiği görülmektedir. Bu kapsamda travma sonrası büyümenin incelendiği tek çalışmaya ulaşılmıştır. Farinder ve Norberg'in yaptığı araştırmada (2014), katılımcı anne ve babaların yarından fazlasında travma sonrası büyümenin gerçekleştiği bulunmuş ve anne-babaların çocuğun nakil sürecinden sonra insanlarla daha yakın ilişkiler kurduğu ve yaşama karşı daha fazla şükran duyduğu bildirilmiştir.

Bireyin acıya rağmen anlam bulmasına, içsel güçlerinin farkına vararak güçlenmesine yardımcı olan travma sonrası büyümenin, kemik iliği nakli sürecini yaşayan ebeveynlerde incelenmesi yararlı olacaktır. Olumlu sonuçların benzer durumu yaşayan ebeveynlerle paylaşılmasının ise, iyileşme sürecine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, kemik iliği nakli, ebeveyn, travma sonrası büyüme

Kaynaklar

- 1.Forinder, U. Norberg, A.L. (2014). Posttraumatic growth and support among parents whose children have survived stem cell transplantation. *Journal of Child Health Care*, 18(4), 326-335.
- 2.Yeşilipek, M.A. (2014). Çocuklarda hematopoetik kök hücre nakli. *Türk Pediatri Arşivi*, 49, 91-98.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

- 3.Phipps, S. Dunavant, M. Lensing, S. Rai, S.N. (2005). Psychosocial predictors of distress in parents of children undergoing stem cell or bone marrow transplantation. *Journal of Pediatric Psychology*, 30(2), 139-153.
- 4.Packman, W. Weber, S. Wallace, J. Bugescu, N. (2010). Psychological effects of hematopoietic set on pediatric patients, siblings and parents: a review. *Bone Marrow Transplantation*, 45, 1134–1146.
- 5.Tedeschi, R.G. Calhoun, L.G. Cann, A. (2007). Evaluating resource gain: understanding and misunderstanding posttraumatic growth. *Applied Psychology*, 56(3), 396-406.





4348- POST-TRAUMATIC GROWTH IN PARENTS OF CHILDREN UNDERWENT BONE MARROW TRANSPLANTATION

Olçay Çam, Hacer Demirkol

Ege University, Nursing Faculty, Psychiatric and Mental Health Nursing Department,
Bornova/İzmir, Türkiye
hacer-demirkol@outlook.com

Bone marrow transplant is a treatment method applied for curing some severe diseases like immunodeficient, lymphoma, and leukemia in children. Despite its positive consequences like increasing the chance of success in treatment and increasing the expected life length, bone marrow transplant also may cause negative consequences such as long duration of hospitalization, physical side effects, remitting infection, and death. These compelling consequences case threat to the mental health of parents who take on the role of caregiver.

After the child is diagnosed a fatal disease like cancer and undergoing bone marrow transplant, cause the parents to experience an intensive stress. Life events (unemployment, financial difficulties, caring other children and etc.) in addition to stress may form the basis for crucial mental disorders like anxiety, depression, and post-traumatic stress disorder by harming coping skills of the parents.

Despite all the negative effects, this challenging experience can lead to a positive change on parents. That positive change is referred as post-traumatic growth in literature. When the literature is reviewed, it is observed that usually negative effects of bone marrow transplant on parents are examined. Within this scope, only one study reached that examines the post-traumatic growth. In the research by Farinder and Norberg (2014), it was found out that more than half of the participating parents experience post-traumatic growth and it was also reported that parents establish closer relations with other people and become more thankful towards life after the transplant process.

I will be benifical to examine post traumatic growth which helps the individual to find meaning despite the pain and strengthens them by realizing their inner power, within the parents who have experienced the bone marrow transplantation process. It is thought that sharing positive results with parents who live in the same situation, will contributes to the recovery process.

Keywords: Child, bone marrow transplant, parent, post-traumatic growth.

References

- 1.Forinder, U. Norberg, A.L. (2014). Posttraumatic growth and support among parents whose children have survived stem cell transplantation. *Journal of Child Health Care*, 18(4), 326-335.
- 2.Yeşilipek, M.A. (2014). Çocuklarda hematopoetik kök hücre nakli. *Türk Pediatri Arşivi*, 49, 91-98.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

- 3.Phipps, S. Dunavant, M. Lensing, S. Rai, S.N. (2005). Psychosocial predictors of distress in parents of children undergoing stem cell or bone marrow transplantation. *Journal of Pediatric Psychology*, 30(2), 139-153.
- 4.Packman, W. Weber, S. Wallace, J. Bugescu, N. (2010). Psychological effects of hematopoietic set on pediatric patients, siblings and parents: a review. *Bone Marrow Transplantation*, 45, 1134–1146.
- 5.Tedeschi, R.G. Calhoun, L.G. Cann, A. (2007). Evaluating resource gain: understanding and misunderstanding posttraumatic growth. *Applied Psychology*, 56(3), 396-406.





4353- RUH SAĞLIĞI VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİNDE LİSANSÜSTÜ TEZLERDE KURAM/MODEL KULLANIMI

M. Olcay Çam¹, Elif Deniz Kaçmaz¹, Derya Külig², Hacer Demirkol¹, Merve Uğuryol¹

¹Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,
Bornova/İzmir, Türkiye

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Nöroloji Anabilim Dalı, Bornova/İzmir, Türkiye

hacer-demirkol@outlook.com

Giriş: Hemşirelik bakımının temelini anlamak ve açıklamak için hemşirelik eğitimi ve uygulamalarında kuram/model kullanımı esastır. Kuramsal çerçeve, hemşirelik girişimlerinin sınırlarını belirlediği için, kuramsal çerçeve ışığındaki hemşirelik girişimleri ile hemşirelik bakımı bir yön ve anlam kazanır. Aynı zamanda kuramsal çerçeveye bağlı bir yaklaşım, hemşirenin psikoterapötik rolünün ve klinik alandaki sorumluluğunun gelişmesine katkı sağlar.

Amaç: Çalışmada Türkiye’de ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği alanındaki, lisansüstü tezlerinin kuram/ model kullanımı açısından incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı nitelikte planlanan araştırma, Türkiye’de ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği alanındaki yüksek lisans ve doktora tezleri ile yapılmıştır. Tezlere internet üzerinden “Ulusal Tez Merkezi” sitesi “Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı”, “Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı” ve “Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı” isimleri 2013-2017 yılları arası taranarak ulaşılan tezlerin içerikleri incelenmiştir.

Bulgular: Araştırmada ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği alanında yapılan 100 yüksek lisans ve 46 doktora olmak üzere 146 teze ulaşılmıştır. Model/theory was not used in master thesis. Doktora tezlerinin %19.6’sında basitleştirilmiş sakinleştirme modeli, bilişsel davranışçı model, tidal model, Mc Gill hemşirelik modeli, Watson insan bakım modeli, Marjory Gordon’un fonksiyonel sağlık örüntüleri modeli, hümanistik hemşirelik kuramı, Neuman sistemler modeli ve sosyalizasyon teorisi olmak üzere toplam dokuz tezde model ve kuram kullanıldığı saptanmıştır. Tezlerde kullanılan kuram ve modellerin yıllara göre dağılımları ise son yıllarda artarak devam etmiş olup, 2015 yılında %44.4, 2014 yılında %22.2, diğer yıllarda ise %11.1 oranındadır.

Sonuç ve öneriler: Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği lisansüstü tezlerinde kuram/model kullanımı son yıllarda artış göstermiş olsa da sınırlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu bağlamda hemşireliğin bağımsız rollerinin ön plana çıkabilmesi için kuram ve modellerin lisansüstü tezlerde daha fazla kullanılması ve kanıt temelli çalışmalarla uygulamaya aktarılmasına yönelik çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Anahtar sözcükler: psikiyatri hemşireliği, lisansüstü, tez, model, kuram



Kaynaklar

- 1.Şengün İnan, F., Üstün, B., Bademli, K. (2013). Türkiye’de kuram/modele dayalı hemşirelik araştırmalarının incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*,16(2),132-139.
- 2.Ekim, A., Manav, G., Ocakço, A.F. (2012). Ülkemizde teori temelli hemşirelik araştırmaları: bir gözden geçirme. *DEUHYO ED*, 5(4),157-161.
- 3.Moonaghi, H.K., Valizadehzare, N., Khorashadizadeh, F. (2017). PhD programs in nursing in Iran and Canada: a qualitative study. *Journal of Pakistan Medical Association*, 67,863-868.
- 4.Olsson, C., Ringner, A., Borglin, G. (2014). Including reviews in phd programmes and candidatures in nursing- ‘Hobson’s choice’?. *Nurse Education in Practice*, 14,102-105. doi: 10.1016/j.nepr.2014.01.005.
- 5.Güner, P., Pehlivan, T. (2016). Psikiyatri hemşireliğinin kuramsal çerçevesi-I. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 7(1),50–54. doi: 10.5505/phd.2016.52244.





4353- THEORY/MODEL USE IN POSTGRADUATE THESIS AT PSYCHIATRY AND MENTAL HEALTH NURSING

M. Olcay Çam¹, Elif Deniz Kaçmaz¹, Derya Küliğ², Hacer Demirkol¹, Merve Uğuryol¹

¹Ege University Nursing Faculty Mental Health and Psychiatric Nursing Department, Bornova/İzmir,
Turkey

²Ege University Faculty of Medicine, Department of Neurology, Bornova/İzmir, Turkey

hacer-demirkol@outlook.com

Introduction: Theory/model use is the basis of understanding and explaining the basics of nursing. Nursing care gains a meaning with nursing initiatives under the light of theoretical framework since theoretical framework determines the limits and the extent of the nursing initiatives. At the meantime, approaches depending on theoretical framework contribute to the development of psycho-therapeutic role and clinical responsibility of nurses.

Purpose: In this study, it was aimed to examine the theory/model used in postgraduate thesis at psychiatry and mental health nursing.

Method: The descriptive research was conducted with the master and doctorate thesis at psychiatry and mental health nursing in Turkey. The theses were reached at “National Thesis Center” website by searching “Department of Psychiatry Nursing”, “Department of Mental Health and Diseases Nursing” and “Department of Psychiatry and Mental Health Nursing”, between 2013 and 2017.

Findings: 146 thesis including 100 master and 46 doctorate thesis at psychiatry and mental health nursing were reached in this study. Model/theory was not used in master thesis. In 19.6% (n=9) of the doctorate thesis theories or models namely de-escalation model in simple form, cognitive behavioral model, the tidal model, McGill nursing model, Watson’s theory of human caring, Marjory Gordon’s functional health pattern model, humanistic nursing theory, Neuman systems model, and socialization theory were used. The distribution of the theories and models used in theses by years has continued increase in recent years, with 44.4% in 2015, 22.2% in 2014, and 11.1% in other years.

Conclusion and Discussion: It was concluded that theory/model used in postgraduate thesis at psychiatry and mental health nursing were limited at despite they used increase in recent years. Within this scope it is suggested to use theory/model more common in postgraduate thesis and to transfer them into practice via proof-based studies in order to underlying the independent roles of nursing.

Keywords: psychiatry nursing, postgraduate, thesis, model, theory.

References

- 1.Şengün İnan, F., Üstün, B., Bademli, K. (2013). Türkiye’de kuram/modele dayalı hemşirelik araştırmalarının incelenmesi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 16(2),132-139.
- 2.Ekim, A., Manav, G., Ocakço, A.F. (2012). Ülkemizde teori temelli hemşirelik araştırmaları: bir gözden geçirme. *DEUHYO ED*, 5(4),157-161.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

3. Moonaghi, H.K., Valizadehzare, N., Khorashadizadeh, F. (2017). PhD programs in nursing in Iran and Canada: a qualitative study. *Journal of Pakistan Medical Association*, 67,863-868.
4. Olsson, C., Ringner, A., Borglin, G. (2014). Including reviews in phd programmes and candidatures in nursing- 'Hobson's choice'?. *Nurse Education in Practice*, 14,102-105. doi: 10.1016/j.nepr.2014.01.005.
5. Güner, P., Pehlivan, T. (2016). Psikiyatri hemşireliğinin kuramsal çerçevesi-I. *Journal of Psychiatric Nursing*, 7(1),50-54. doi: 10.5505/phd.2016.52244.





4365- ÇOCUKLARI DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU TANISI ALAN EBEVEYNLERİN İLETİŞİM BECERİLERİNİN, ÇOCUKLARIN YAŞAM KALİTESİ İLE İLİŞKİSİ

Ege Miray Topcu, Mahire Olcay ÇAM

Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,
Bornova, İzmir, Türkiye

egemiray@yandex.com

Amaç:Çocukları Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu(DEHB) tanısı alan ebeveynlerin, iletişim becerilerinin çocukların yaşam kalitesi arasındaki ilişki incelemek amacıyla yürütülen araştırma tanımlayıcı desenedir.

Yöntem:Araştırma, Mart – Mayıs 2017 tarihleri arasında İzmir ilinde yer alan iki üniversite hastanesinin Çocuk Ruh Sağlığı ve Psikiyatrisi Polikliniğine gelen, 8-12 yaş arasında, DEHB tanısı alan, gönüllü çocuklar ve ebeveynleri ile yürütülmüştür.Örnekleme seçimine gidilmemiştir ve iki kurumdan 101 çocuk ve 101 ebeveyn gönüllü olarak katılmıştır.Veriler, çocukların ve ebeveynin tanıtıcı bilgilerini içeren “Birey Tanıtım Formu”, “Çocuklara Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite Bozukluğu Yaşam Kalitesi Ölçeği(DE/HB–YK)”; ebeveynlere ise “İletişim Becerileri Değerlendirme Ölçeği(İBDÖ)” ve “Çocuk Ana-Baba İlişki Ölçeğinin(ÇAİÖ)” ile toplanmıştır.Veriler, tanımlayıcı istatistikler ve verilerin normal dağılıma uygun olmaması nedeniyle Mann-Whitney U Testi, Kruskal-Wallis H Testi ve Spearman Korelasyon Testi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırma sonuçlarına göre; çocukların yaş ortalamaları 10.43 ± 1.29 , %20.8’i kız, %79.2’si erkek, %25.7’sinde DEHB’ eşlik eden bir hastalık vardır ve %89.1’i de ilaç tedavisi almaktadır. Örnekleme yer alan ebeveynlerin yaş ortalaması 38.65 ± 5.86 , %28.7’si DEHB hakkında bir kaynaktan eğitim almışlardır. Çocuklar; okul başarıları(%20), kendileri(%16.47), aile(%14.11) ve arkadaş(%5.88) ile ilişkileri, somut nesnel(%14.11), dünya(%5.88) hakkında sözel değişim isteğinde bulunurken, %21.97’si ise hiçbir şey istemediğini belirtmiştir.Çocukların yaşam kalitesi puan ortalaması ev yaşam alanında 62.22 ± 13.31 , okul yaşam alanında 61.17 ± 13.29 ’dur.Ailedeki toplam çocuk sayısının artması, kreşe gitmiş olma, anaokuluna gitmiş olma, anne ve baba ile birlikte yaşamaması yaşam kalitesini (ev ya da okul yaşam alanlarında) olumsuz etkilemektedir.Ailede başka bir DEHB tanısı almış kişinin olması, yaşam kalitesinin olumlu etkilemektedir.Ebeveynlerin iletişim becerileri ortalamaları yüksek bulunmuştur(106.0 ± 10.51).ÇAİÖ toplam puan ortalamaları 59.31 ± 14.26 ’dır.

Sonuç ve Öneriler:Çocukların yaşam kaliteleri orta düzeydedir ve sözel ifadeleri bu bulguları desteklemektedir.Araştırma örnekleminde DEHB tanılı çocukların yaşam kaliteleri ile ebeveynlerinin iletişim becerileri arasında bir ilişki saptanmamıştır.Sonuçlar doğrultusunda; DEHB tanılı çocukların



tedavisinde multidisiplinler yaklaşımının daha sık kullanılması, araştırmanın daha geniş bir örnekleme yinelenmesi ve Çocuk–ana baba iletişim ve ilişkisinin araştırılacağı çalışmaların nitel araştırma yöntemleri ile yürütülmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu; Yaşam Kalitesi; İletişim Becerileri
Giriş

Kaynakça:

1. Akgün, E., Yeşilyaprak, B.(2010).Çocuk Ana Baba İlişki Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(24), 44-53.
2. Dolgun, G., Savaşer. S., Yazgan, Y.(2014).Determining the Correlation Between Quality of life and Self Concept in Children With ADHD. *Journal of Pschiatric and Mental Health Nursing*, 21,601 -608.
3. Dolgun, G.(2003) Dikkat Eksikliği / Hiperaktivite Bozukluğu Olan 8–12 Yaş Grubu Çocuklarda Yaşam Kalitesi Ölçeğinin (DE/HB–YKÖ) Geliştirilmesi. İstanbul: *İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı.*(Yayınlanmamış Doktora Tezi).
4. Mangle, L., Phillips, P., Pitts, M., Laver-Bradbury, C.(2002).Implementation Of Independent Nurse Prescribing In UK Mental Health Settings: Focus On Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Atten Defic Hyperact Disord* ,6(4):269-79.
5. Betz, C.L.(2006).Attention Deficit Hyperactivity Disorder:Nurses are Important Members of the Team. *Journal of Pediatric Nursing*, 21(3),171-174.



4365- THE RELATIONSHIP BETWEEN CHILDREN'S QUALITY OF LIFE AND PARENTS' COMMUNICATION SKILLS WHO HAVE ATTENTION DEFICIT-HYPERACTIVITY DISORDER

Ege Miray Topcu, Mahire Olcay Çam

¹Ege University Nursing Faculty Mental Health And Psychiatric Nursing Department,

Bornova, Izmir, Turkey

egemiray@yandex.com

Aim:The study, which was conducted in order to examine the relationship between communication skills of the parents, whose child was diagnosed with attention deficit-hyperactivity disorder, and children's quality of life, is of descriptive pattern.

Method: The study was conducted with voluntary children, who admitted to were admitted to the Psychiatry and Psychiatry Clinic of two university hospitals in İzmir between the dates March-May 2017 and were diagnosed with ADHD, between the ages of 8 and 12 years. Sampling was not performed in the study. 101 children and 101 parents from the two institutions were participated in the study. Study data were obtained by applying an "Individual Identification Form" containing identification information of children and parents, "Attention Deficit/Hyperactivity Disorder Quality-of-Life Scale(ADHDQoL)" for children, "The Communication Skills Scale(CSS)" and "Child-Parent Relationship Scale(CPRS)" for parents. Data were assessed using descriptive statistics and Mann-Whitney U Test, Kruskal-Wallis H Test and Spearman Correlation Test because normal distribution of data was not appropriate.

Results:According to the results of the research; 20.8% of the children were female, 79.2% were male, mean age was 10.43 ± 1.29 , 25.7% had a comorbid disease and 89.1% were on a drug therapy. Mean age of the parents included in the sample is 38.65 ± 5.86 . 28.7% of the parents had been trained for ADHD by some sources.

Conclusion and Recommendations: Children answering the question about the change requests is devoted to school success (%20), themselves (%16.47), Family (%14.11) and friends (%5.88) relationships, concrete object (%14.11), world (%5.88). 21.97% of the children stated that they did not want anything. Children's average ADHDQoL is 62.22 ± 13.31 field of domestic life and 61.17 ± 13.29 in field of school life. Increased total number of children in a family, having ever been in nursery, having ever been in kindergarten and not living with parents influence the quality of life (school or home life negatively ($p < 0.05$)). Children's verbal expressions support these findings. A diagnosis of ADHD to be another person in the family, has a positive influence on the quality of life. Averages of communication skills scores of the parents are high (106.0 ± 10.51). Parents' total average score in CPRS is 59.31 ± 14.26 .



There is no statistically significant relationship of children's quality of life average scores with parents communication skills average scores and parent relationship scale average scores ($p>0.05$). As a result of research, the quality of life for children with ADHD with parents' the relationship between communication skills has not been established. A relationship between the quality of life of children with ADHD and their parents' communication skills has not been established.

Keywords: Attention Deficit-Hyperactivity Disorder; Quality of Life; Communication Skills

References:

1. Akgün, E., Yeşilyaprak, B.(2010).Çocuk Ana Baba İlişki Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(24), 44-53.
2. Dolgun, G., Savaşer. S., Yazgan, Y.(2014).Determining the Correlation Between Quality of life and Self Concept in Children With ADHD. *Journal of Pschiatric and Mental Health Nursing*, 21,601 -608.
3. Dolgun, G.(2003) Dikkat Eksikliği / Hiperaktivite Bozukluğu Olan 8–12 Yaş Grubu Çocuklarda Yaşam Kalitesi Ölçeğinin (DE/HB–YKÖ) Geliştirilmesi. İstanbul: *İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı*.(Yayınlanmamış Doktora Tezi).
4. Mangle, L., Phillips, P., Pitts, M., Laver-Bradbury, C.(2002).Implementation Of İndependent Nurse Prescribing İn UK Mental Health Settings: Focus On Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Atten Defic Hyperact Disord* ,6(4):269-79.
5. Betz, C.L.(2006).Attention Deficit Hyperactivity Disorder:Nurses are Important Members of the Team. *Journal of Pediatric Nursing*, 21(3),171-174.



4367- ÖĞRENCİ HEMŞİRELERİN PSİKOLOJİK İYİ OLUŞLARINI ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

Gönül Özgür¹, Ege Miray Topcu¹, Ozan Büyüktoprak, Bilgesu Çatalbudak,
Didem Ekin, Selen Göl

¹ Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı, Bornova, İzmir, Türkiye

egemiray@yandex.com

Amaç: Araştırma, hemşirelik fakültesi öğrencilerinin psikolojik iyi oluş durumlarını ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla planlanan, betimsel bir çalışmadır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini 2017-2018 eğitim yılında Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesine devam eden öğrencilerin tümü, örneklemini ise sınıflara göre tabakalandırma yöntemi ile belirlenen, 300 gönüllü öğrenci oluşturmuştur. Araştırma verileri “Birey Tanıtım Formu”, “Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ)”, “Problem Çözme Envanteri (PÇE)”, “Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek (ÇBASDÖ)” ve “Duygu İfadesi Ölçeği (DİÖ)” ile toplanmıştır. Verilerin dökümü bilgisayar ortamında sayı, yüzde dağılımları, analizleri ise örneklemin normal dağılıma uygun olarak independent sample student t testi, ANOVA ve pearson korelasyon testleri ile yapılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalaması 21.29±2.05, %85.7’si kadın, %38’i okullarından “**memnun**”, aile tutumlarının “**eşitlikçi ve demokratik**” (%58) ve “**aşırı koruyucu**” (%23), %65.7’si fizik sağlıklarını “**iyi**”, %42.3’ü ruh sağlıklarını “**iyi**”, %41.7’si de “**orta**”, %74.3’ü kendini başarı durumunu “**orta**” düzey olarak değerlendirmişlerdir. PİÖÖ puan ortalaması 36.71±8.40 dır. Öğrencilerin cinsiyeti, yaşı, ailelerinin yetiştirme tarzları, fizik ve ruh sağlığı algıları, okuldan memnun olma durumları ve akademik başarı algıları ile PİÖÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. PİÖÖ puan ortalamaları ile diğer ölçeklerin puan ortalamaları incelendiğinde; ÇBASDÖ’de aile, arkadaş ve özel kişi alt boyutları ve toplam puan arasında pozitif yönde zayıf; DİÖ ile toplam puan ve yakınlık duygu ifadesi alt boyut arasında pozitif yönlü zayıf; PÇE ile toplam puan, **aceleci**, ve **kendine güvenli yaklaşım** alt boyutu arasında negatif yönde çok zayıf, **kaçıngan yaklaşım** arasında negatif yönde zayıf istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır (p<0.05).

Sonuç ve Öneriler: Hemşirelik Öğrencilerin psikolojik iyi oluşlarının ortalamasının üstünde olarak belirlendiği araştırma sonucunda, öğrencilerin yaşı, cinsiyeti, ailelerinin yetiştirme tutumları, algıladıkları akademik başarıları ve okullarından memnuniyetleri psikolojik iyi oluşlarını etkilemektedir. Bulgular, öğrencilerin psikolojik iyi oluşları ile problem çözme becerileri ve tarzları, algıladıkları sosyal destek, duygu ifade etme becerileri arasında ilişki olduğunu



göstermektedir. Öğrencilerin psikolojik iyi oluşları için, bulgular doğrultusunda belirlenen faktörlerin özenle takip edilerek, desteklenmesi ve geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik Öğrencisi, Psikolojik İyi Oluş

Kaynakça

6. Telef, B.B. (2013). Psikolojik İyi oluş Ölçeği: Türkçeye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(3), 374- 384.
7. Şahin, N.H., Şahin N., Hepper, P.P. (1993). Psychometric properties of the problem solving inventory in a group of turkish university students. *Cognitive Therapy And Research*, 17(4), 379-396.
8. Eker, D., Arkar, H. (1995). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği' nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenirligi [Factorial Structure, Validity, and Reliability of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support]. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 17-25.
9. Kuzucu, Y. (2011). Duyguları ifade etme ölçeğinin uyarlanması: geçerlik ve güvenirlilik çalışmaları. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 19(3), 779-792.





4367- EXAMINATION OF THE FACTORS AFFECTING THE PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF THE UNDERGRADUATE NURSES

Gönül Özgür¹, Ege Miray Topcu¹, Ozan Büyüktoprak, Bilgesu Çatalbudak,
Didem Ekin, Selen Göl

¹Ege University Nursing Faculty Mental Health And Psychiatric Nursing Department, Bornova, Izmir,
Turkey

egemiray@yandex.com

Aim:The research is a descriptive study planned with the aim to determine the psychological well-being condition of the undergraduates at the faculty of nursing and the affecting factors.

Method:The universe of the research consists of all undergraduates during the 2017-2018 academic year in Ege University, Faculty of Nursing, and the sample includes 300 volunteer undergraduates determined with stratified sampling method according to classes. Research data was obtained with "Individual Identification Form", "Psychological Well-being Scale(PWBS)", "Problem Solving Inventory(PSI)", "Multidimensional Scale of Perceived Social Support(MSPSS)", and "Emotion Expression Scale(EES)". Data breakdown was made with the number and percentage distributions in a computer environment and their analyses were made with independent sample student t test, ANOVA, and Pearson correlation tests in accordance with the normal distribution.

Findings:The average age of the undergraduates was 21.29 ± 2.05 , 85.7% of them were women, 38% of them evaluated themselves as "**satisfied**" with their school, their family attitudes as "**egalitarian and democratic**"(58%) and "**overprotective**"(23%), the evaluation of the physical health of 65.7% were "**good**", the mental health of 42.3% were "**good**" and of 41.7% were "**medium**", and the success status of 74.3% were "**medium**". PWBS point average was 36.71 ± 8.40 . A statistically significant relationship was found between the undergraduates' sex, age, upbringing styles of their parents, physical and mental health perceptions, the status of being happy with the school, and perceptions of academic achievement and the PWBS point averages. When the PWBS point averages and the point averages of the other scales were examined; in MSPSS, a statistically significant and weak positive directional relationship was found between the family, friends, and special person sub-dimensions and the total points; a statistically significant and weak positive directional relationship was found between EES and the total points and sub-dimension of proximity emotion expression; a statistically significant and too weak negative directional relationship between PSI and total point, **hasty**, and **confident approach** sub-dimension and a statistically significant and weak negative directional relationship between PSI and **avoidant approach** were found($p < 0.05$).



Conclusions and Recommendations:As a result of the research in which psychological well-being of nursing undergraduates was determined as above the average, the age, sex, upbringing attitudes of their families, their perceived academic achievements, and satisfaction level with their school affect the psychological well-being of the undergraduates.The findings show a relationship between the psychological well-being of the undergraduates and their problem-solving skills and styles, the social support perceived by them, and their ability to express emotions. It is recommended to promote and support the factors designated in line with the findings by monitoring them carefully for the psychological well-being of the undergraduates.

Keywords: Nursing Student, Psychological Well-Being

References:

1. Telef, B.B. (2013). Psikolojik İyi oluş Ölçeği: Türkçeye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Hacettepe University Journal of Education*, 28(3), 374- 384.
- 2.Şahin, N.H., Şahin N., Hepper, P.P. (1993). Psychometric properties of the problem solving inventory in a group of turkish university students. *Cognitive Therapy And Research*, 17(4), 379-396.
- 3.Eker, D., Arkar, H. (1995). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği' nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenirligi [Factorial Structure, Validity, and Reliability of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support]. *Turkish Journal of Psychology*, 10(34), 17-25.
- 4.Kuzucu, Y. (2011). Duyguları ifade etme ölçeğinin uyarlanması: geçerlik ve güvenirlilik çalışmaları. *Kastamonu Education Journal*, 19(3), 779-792.





4368- SINIRLAR ARDINDAN İYİLEŞMEYE FARKLI BİR BAKIŞ

Cansu Güler, Merve Uğuryol, Esra Engin

Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,

Bornova/İzmir, Türkiye

janskynju@gmail.com

Giriş: İyileşme ruhsal hastalığın neden olduğu kısıtlamalarla birlikte doyum veren umutlu bir yaşam sürmek için bireyin tutumları, değerleri, duyguları, hedefleri, becerileri ve rollerinde değişimlerin olduğu, yaşamda yeni anlamlar ve amaçlar geliştirmeyi içeren bireysel, derin ve özgün bir süreçtir. Ruhsal hastalık tanısı alan bireyler kimi zaman isteyerek kimi zaman ise gerçeği değerlendirme yetilerindeki bozulma sonucu kendisine ya da bir başkasına zarar verme riski nedeniyle sağlık sistemi içerisinde zorunlu olarak bulunurlar. Adli psikiyatrik hastalar ise işlemiş oldukları suç nedeniyle irade dışı hastanede tutulmaktadır. Bunun sonucunda damgalanma, umutsuzluk, güçsüzlük, çaresizlik yaşamaktadırlar. Bu nedenle adli psikiyatrik hastalar için iyileşme, diğer psikiyatrik hastalıkların iyileşmesinden farklı bir anlam taşımaktadır.

Amaç: Bu derlemenin amacı adli psikiyatrik hastalar için iyileşmenin anlam ve önemini vurgulamaktır.

Bulgular: Nijdam-Jones ve ark. (2015) adli psikiyatrik hastalarla yaptığı çalışmada iyileşmeyi, kurallara ve sosyal normlara inanmak, destekleyici kişilere bağlılık, işle ilişkili aktivitelerde sorumluluk almak, yatışla ilgili endişeler ve bir programa dahil olmak olarak beş ölçütte tanımlamıştır. Mezey ve ark. (2010)'nın yaptığı çalışmada adli psikiyatrik hastalar iyileşmeyi, hastalık belirtilerinden kurtulmak ve kendisi ile ilgili daha iyi hissetmek; iyileşmeyi sağlayan etkenleri ise ilaç kullanımı, psikolojik görüşmelerin yapılması, güvenli ortam, diğer hastalar ve sağlık ekibi ile ilişkiler olarak tanımlamıştır. Aynı çalışmada hastalar için umut, özerklik ve kendini kabul daha az anlamlı bulunmuştur.

Sonuç: Adli psikiyatrik hastalar gelecek belirsizliği, suçlarından bağımsız olarak kendini kabul edebilme ve irade dışı özerkliğin kaybı nedeniyle iyileşme süreçlerindeki kilit bileşenlerden mahrum kalmaktadırlar. Bu nedenle adli psikiyatrik hastaların iyileşme tanımları tüm sınırlılıklar çerçevesinde yeniden tanımlanmalıdır.

Öneriler: Adli psikiyatri kliniklerinde bireylerin toplumla yeniden bütünleşmesini sağlayacak, adli psikiyatrik hastalarda iyileşmenin anlamına yönelik bakımın güçlendirilmesi gerekmektedir. Bu çerçevede, bakımın adli psikiyatride uzman hemşireler tarafından verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ruhsal Hastalık, İyileşme, Adli Psikiyatri Hemşireliği.

Kaynaklar

1. Anthony, W.A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation*, 16(4), 11–23. doi: 10.1037/h0095655.
2. Livingston, J.D., Nijdam-Jones, A., Brink, J. (2012) A tale of two cultures: examining patient-centered care in a forensic mental health hospital. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology* 23, 1–16. doi: 10.1080/14789949.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

3.Mezey, G.C., Kavuma, M., Turton, P., Demetriou, A., Wright, C. (2010). Perceptions, experiences and meanings of recovery in forensic psychiatric patients. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 21(5), 683-696. doi: 10.1080/14789949.

4.Nijdam-Jones, A., Livingston, J.D., Verdun-Jones, S., Brink, J. (2015). Using social bonding theory to examine ‘recovery’ in a forensic mental health hospital: A qualitative study. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 25,157–168. doi: 10.1002/cbm.1918.





4368- A DIFFERENT VIEW FROM THE BOUNDARIES

Cansu Güler, Merve Uğuryol, Esra Engin

Ege University Nursing Faculty Mental Health and Psychiatric Nursing Department, Bornova/İzmir,
Turkey

janskynju@gmail.com

Introduction: Recovery is an individual, profound and original process involving the development of new meanings and aims in life, in which the attitudes, values, feelings, goals, abilities and roles of the individual are changed in order to live a hopeful life together with constraints caused by mental illness. Individuals who have been diagnosed with mental illness are sometimes voluntarily, sometimes compulsorily entry into the health care system due to the risk of harm to themselves or others. Forensic psychiatric patients are held in non-voluntary hospitals due to crimes they are committed to. As a result, they feel stigmatized, desperate, weak and helpless. For this reason, recovery for forensic psychiatric patients has a different meaning than recovery of other psychiatric patients.

Aim: Aims of this review to emphasize the meaning and importance of recovery for forensic psychiatric patients.

Findings: Nijdam-Jones et al. (2015) identified five criteria for working with forensic psychiatric patients: recovery believing in rules and social norms, loyalty to supporters, taking responsibility for work-related activities, including concerns about admission and a program. In the study of Mezey et al. (2010), the forensic psychiatric patients have defined; recovery, to get rid of symptoms and to feel better about themselves; the factors that contribute to recovery were drug use, psychological interviews, safe environment, relationships with other patients and the health care team. In the same study, hope, autonomy and self-acceptance for patients were less significant.

Conclusion: Forensic psychiatric patients are deprived of the key components of the recovery process due to future uncertainty, self-acceptance of freely from their crimes, and loss of autonomy. For this reason, definitions of recovery of forensic psychiatric patients should be redefined within the framework of all limitations.

Recommendations: In forensic psychiatric clinics, it is necessary to strengthen the care for the meaning of recovery in forensic psychiatric patients, ensuring the reintegration of individuals into society. In this context, it is suggested that the nursing of the forensic psychiatry should be provided by the nurses.

Keywords: Mental Health Illness, Recovery, Forensic Psychiatric Nursing.

References

1. Anthony, W.A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation*, 16(4),11–23. doi: 10.1037/h0095655.
2. Livingston, J.D., Nijdam-Jones, A., Brink, J. (2012) A tale of two cultures: examining patient-centered care in a forensic mental health hospital. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology* 23, 1–16. doi: 10.1080/14789949.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

3.Mezey, G.C., Kavuma, M., Turton, P., Demetriou, A., Wright, C. (2010). Perceptions, experiences and meanings of recovery in forensic psychiatric patients. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 21(5), 683-696. doi: 10.1080/14789949.

4.Nijdam-Jones, A., Livingston, J.D., Verdun-Jones, S., Brink, J. (2015). Using social bonding theory to examine ‘recovery’ in a forensic mental health hospital: A qualitative study. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 25,157–168. doi: 10.1002/cbm.1918.





4372- GENÇ HEMŞİRELERDE SAĞLIK SORUNLARININ ve RUHSAL SAĞLIĞI KORUMA DURUMLARININ İNCELENMESİ

Sibel KURTAR¹, Sibel COŞKUN²

¹*Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma*

Hastanesi, İstanbul / Türkiye

¹ *sibelkrtr@gmail.com*

²*Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İzmir / Türkiye*

Amaç: Hemşire sağlık ekibinin önemli bir üyesi olup, zorlu çalışma koşulları nedeniyle fiziksel-ruhsal zorluklar yaşanabilmektedir. Bu araştırma genç hemşirelerde fiziksel-ruhsal sağlık sorunlarının varlığını ve ruhsal sağlığı korumaya yönelik davranışlarını incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: 1-30 Haziran 2018 tarihlerinde internet üzerinde yürütülen çalışmada öncelikle ilgili literatür incelenmiş, 19 soruluk anket formu oluşturulmuş ve web ortamına yüklenerek ilgili link sosyal medya, mail grupları aracılığı ile paylaşılmıştır. Formda; yaş, cinsiyet, çalışma süresi, medeni durum gibi sorular ile hemşirelerin sağlık sorunlarını, ruh sağlığını koruma ve geliştirmeye yönelik tutumlarını belirlenmiştir. Örneklemi, 35 yaşın altındaki 100 hemşire oluşturmuştur. Veriler bilgisayar ortamına kodlanarak, SPSS’de değerlendirildi.

Bulgular: Katılımcıların %77,5’inin mesleki deneyimi 1-5 yıldır. Hemşirelerin %11,8’inin kronik hastalığı, %3,9’unun akıl hastalığı olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %75,5’inin çalışma ortamında ruh sağlığını etkileyen faktörler ile karşı karşıya kaldığı, %68,7’sinin de özel hayatlarında önemli sorun/lar yaşadığı saptanmıştır. Bunların %61,8’inin kendi ruh sağlığını önemseydiği, %53’ünün fazla çalışma saatleri ile ilgili zorlukları olduğu belirlenmiştir. Mesleki zorluklarla başa çıkma, ruhsal sağlığı koruma davranışları incelendiğinde ise %50’si empatik ve pozitif bakış açısına sahip olduğunu, %43’ü duygularını ve tepkilerini kontrol edebildiğini, %28’i stresle baş etme konusunda yeterli becerilere sahip olduğunu belirtmiştir. Kendine ve hobilerine zaman ayırma oranı çok düşük bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler: Örneklemde kronik sağlık sorunlarının oranı düşük, ruhsal sağlığı etkileyen stresörlerin oranının ise yüksektir. Hemşirelerin çoğunun ruhsal sağlığı önemsemesi ise olumlu bir bulgu iken stresle baş etme yöntemlerinin geliştirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, Ruh Sağlığı, Psikiyatri.



Kaynaklar

1. Ünsar S., Kostak Akgün M., Kurt S., Erol Ö. (2011). Hemşirelerin kendini gerçekleştirme düzeyleri ve etkileyen etmenler, DEUHYO ED, 4(1), 2-6.
2. Çelik Sis A., Pasinlioğlu T., Kocabeyoğlu T., Çetin S. (2013). Hemşirelik mesleğinin toplumdaki imajının belirlenmesi, F.N. Hem. Derg, 21 (3), 147-153.
3. Altay B., Gönener D., Demirkıran C. (2010). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ve aile desteğinin etkisi, Fırat Tıp Dergisi, 15(1), 10-16.
4. Korkmaz F. (2011). Meslekleşme ve ülkemizde hemşirelik. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 59-67.
5. Mollaoğlu M., Fertelli Kars T., Tuncay Özkan F. (2010). Hastanede çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin algılarının değerlendirilmesi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 5 (15), 17-29.



4372- INVESTIGATIONS OF HEALTH PROBLEMS AND YOUR OCCUPATIONAL HEALTH PROTECTION POINTS IN YOUNG NURSES

Sibel KURTAR¹, Sibel COŞKUN²

¹Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Mental Health and Nerve Diseases Training and Research
Hospital, İstanbul / Turkey

¹ sibelkrtr@gmail.com

²Dokuz Eylül University, Faculty of Nursing, İzmir / Turkey

Aim: Being one of the important members of a medical team, nurses may face physical and mental challenges due to working conditions. This research has been conducted to examine the existence of physical and mental health issues in young nurses and their behaviours for protecting mental health.

Method: In this research, conducted via the internet between the dates of June 1-30, 2018. A survey was consisted 19 questions and uploaded to the web and the related link was shared through social media and mail groups in study. The web survey questions were included sociodemographic data, health of nurses and their attitudes for protecting and improving mental health. The sample consisted of 100 nurses who under the age of 35 were completed the survey. The data was coded and transferred into computer and then evaluated in SPSS.

Findings: The occupational experience of 77.5% of participants was between 1-5 years. It was identified that 11.8% of the nurses had chronic disease and 3.9% of them had mental illness. It was also identified that 75.5% of the participants faced factors affecting their mental health in the working environment while 68.7% of them went through important problem(s) in their private lives, which affected their mental health. 61.8% of them have cared about their own mental health. It was determined that 53% of them were challenges about excess working hours and 42% of them were challenges about work/working environment. And when the behaviours of coping with occupational challenges were examined, it was seen that 50% of nurses expressed that they had empathic and positive perspective, 43% of them expressed that they could control their feelings and reactions, and 28% of them expressed that they had enough skills to cope with stress. The rate of sparing time for themselves and their hobbies was found very low.



Conclusion and Recommendations: In the sample, the rate of chronic health issues is low while the rate of stressors affecting mental health is high. Although it is a positive finding that most of the nurses care about mental health, their methods of coping with stress should be improved.

Key words: Nurse, Mental Health, Psychiatry.

References

1. Ünsar S., Kostak Akgün M., Kurt S., Erol Ö. (2011). Hemşirelerin kendini gerçekleştirme düzeyleri ve etkileyen etmenler, DEUHYO ED, 4(1), 2-6.
2. Çelik Sis A., Pasinlioğlu T., Kocabeyoğlu T., Çetin S. (2013). Hemşirelik mesleğinin toplumdaki imajının belirlenmesi, F.N. Hem. Derg, 21 (3), 147-153.
3. Altay B., Gönener D., Demirkıran C. (2010). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ve aile desteğinin etkisi, Fırat Tıp Dergisi, 15(1), 10-16.
4. Korkmaz F. (2011). Meslekleşme ve ülkemizde hemşirelik. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 59-67.
5. Mollaoğlu M., Fertelli Kars T., Tuncay Özkan F. (2010). Hastanede çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin algılarının değerlendirilmesi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 5 (15), 17-29.





4381- SAĞLIKTA ŞİDDET

Hatice Çalık Koyak¹, Fatma Yılmaz², Nefise Erbaş³

^{1,2,3}Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalite Yönetim

Birimi, Türkiye

haticecalik07@hotmail.com

Giriş: Şiddet olgusu geçmişten günümüze yaşamın her alanında görülen kabul edilemez toplum sorunlarından birisidir. Günümüzde şiddet içeren olaylar giderek artmaktadır. Alınan tüm önlem ve önerilere rağmen, sağlık alanında çalışan sağlık personeline yönelik şiddet olaylarının her geçen gün katlanarak artması ve ölümlerle sonuçlanacak kadar ciddi boyutlara varması sağlık çalışanlarını büyük risk altında bırakmaktadır.

Amaç: Bu çalışmada sağlık çalışanlarına uygulanan şiddete dikkat çekmek ve bu durumu bilimsel açıdan değerlendirmek amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmanın evrenini Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi kadrolu çalışanları örneklemi ise Çalışanlara yönelik gerçekleşen hasta/hasta yakını tarafından gerçekleştirilen sözel ve/veya fiziksel şiddete maruz kalan ve Beyaz Kod Bildirimi yapılan olaylar oluşturmuştur. Veriler Sağlık Bakanlığı Gösterge Yönetim rehberinde yer alan gösterge kartına göre hesaplanmış analizler Office 2010 Excel programında yapılmıştır. Veriler 2017 yılı ilk altı ay ve 2018 yılı ilk altı ay olarak alınmıştır ve bu yıllar arası kıyaslama yapılmıştır.

Bulgular: Literatürde de bildirildiği gibi en çok acil servislerde daha sonra da poliklinik hizmetlerinde sağlık çalışanlarının şiddete maruz kaldığı bildirilmiştir. Bizim hastanemizde verilen beyaz kodlarda da 2017 yılı için ayakta hasta hizmetleri yani poliklinikler, 2018 yılı içinse acil servis olduğu görülmüştür.

Sonuç ve Öneriler: Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet acil birimler başta olmak üzere sorun olmaya devam etmektedir. Sorunun çözümü kapsamında acil servislere gereksiz başvurular önlenmeli acil servis çalışanları, doktorlar ve güvenlik görevlileri başta olmak üzere tüm sağlık çalışanlarına hizmet içi eğitimler verilmelidir. Hizmeti kullananlara bilinçlendirme eğitimleri yaygınlaştırılmalı, mevcut cezalar caydırıcı hale getirilmelidir.

Anahtar kelimeler: Şiddet, Sağlık çalışanları, Beyaz Kod

Kaynaklar:

- 1- İlhan MN, Ozkan S, Kurtcebe ZO, Aksakal FN. (2009), Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışan Araştırma Görevlileri ve İntern Doktorlarda Şiddete Maruziyet ve Şiddetle İlişkili Etmenler, Toplum Hekimliği Bulteni; 28:15-23.
- 2- Kocacık, Faruk (2001), Şiddet Algısı Üzerine. Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 2 (1), (Doç.Dr. Feramuz Aydoğan Anısına), 1-7.
- 3- Kocacık F.(2001), Şiddet Olgusu Uzerine, CU İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi,2: 1-7.



4381- VIOLENCE IN HEALTH

Hatice Çalık Koyak¹, Fatma Yılmaz², Nefise Erbaşı³

^{1,2,3} Health Sciences University Antalya Training and Research Hospital, Quality Management
Department, Turkey

haticecalik07@hotmail.com

Introduction: Violence phenomenon is one of the unacceptable problems of society seen in every part of life from past to present. Today, incidents containing violence are gradually increasing. Despite all the precautions and recommendations taken, that the violence against health care workers working in the field of health is increasing incrementally day by day and that this situation reaches serious proportions in a way to result in death make the health care workers under great risk .

Aim: In this study, it was aimed to draw attention to the violence committed to health care workers and to evaluate this situation scientifically.

Method: Permanent staff employees of Antalya Training and Research Hospital constitute the target population of the study; the events that are realized towards the health care workers subject to verbal and/or physical violence by the patient/ patient's relative and that are notified as White Code constitute the samples. Analyzes calculated based on the data indicator card were made in the Office 2010 Excel program. The data have been taken as the first six months of the year 2017 and the first six months of the year 2018, and a comparison has been made among these years.

Findings: As reported in the literature, it has been reported that health care workers are exposed to violence mostly in emergency services and then in ambulatory care services. In the white codes given in our hospital, the ambulatory care facilities that are polyclinics for 2017 and the emergency services for 2018 have been observed.

Conclusion and Recommendations: Violence against health care workers continues to be a problem especially in emergency units. Within the scope of solution of the problem, unnecessary applications made to the emergency services should be prevented. All health care workers, especially emergency service workers, doctors and security guards should be given in-service trainings. Awareness raising training should become prevalent to those who use the service and existing penalties should be made deterred.

Key words: Violence, Health care workers, White Code

References:

1- İlhan MN, Ozkan S, Kurtcebe ZO, Aksakal FN. (2009), Exposure to Violence in Research Assistants and Intern Doctors working in Gazi University Medical Faculty Hospital and Factors Related to Violence, Community Medicine Bulletin; 28:15-23.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2-Kocacık,Faruk (2001), On the Perception of Violence. Cumhuriyet University, Journal of Economics and Administrative Sciences, 2 (1), (in memory of Assoc. Prof. Dr. Feramuz Aydoğan), 1-7

3- Kocacık F. (2001), On the Perception of Violence, CU Journal of Economics and Administrative Sciences, 2: 1-7.





4391- GEÇMİŞTEN GÜNÜMÜZE ŞİZOFRENİYE BAKIŞ: STİGMA

Cağla Akkaya¹, Neşe Dinçbilek², Tuğçe Durgut³

¹ T. C. Sağlık Bakanlığı Yakacık Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, İstanbul, Türkiye

² T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul,
Türkiye

³ T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul,
Türkiye

caglaakkaya52@gmail.com

Ruhsal hastalığı olan bireylerin damgalanması insanlık tarihi kadar eski bir olgudur (Yaman & Güngör, 2013, s. 252). Tüm toplumlarda ruhsal bozukluk tanısı almış bireyler damgalanmakta, toplum tarafından acayip bulunan bireyler dışlanmaktadır. Özellikle şizofreni hastalığına sahip bireyler damgalamaya daha çok maruz kalmaktadır (Üçok, 2003, s. 3). Bunun temelinde olumsuz inançlar, önyargılar ve bilgi eksikliği yatmaktadır (Akdede vd. , 2004, s. 116).

Toplumun yararlandığı gazete, dergi ve televizyon kanalları da yaptıkları yayınlar ile şizofreni hastalığının damgalanmasına ortak olmaktadır. Ayrıca günümüzde eğitime ve topluma ayak uydurmak oldukça zor olduğu için şizofreni hastaları hızla dışlanmaktadır (Üçok, 2003, s. 5).

Sonuç olarak, şizofreni tanısı alan kişilerin toplum tarafından damgalandığı ve kullanabilecekleri haklardan sırf bu tanı yüzünden mahrum bırakıldıkları açıktır. Damgalama ile mücadelede topluma ve ruh sağlığı hemşirelerine büyük sorumluluk düşmektedir. Bu süreçte toplumun eğitimi ve sağlık çalışanlarının ruhsal hastalıklarla ilgili bilgisinin artırılması, medyanın damgalayıcı unsurlarının denetlenmesi, şizofreni hastalarının topluma kazandırılması gibi konulara odaklanılmalıdır (Avcil, Bulut, & Sayar, 2016. s. 197). Böylelikle yanlış inanç ve yargıların değiştirilmesi mümkün olabilir (Bilge & Çam, 2010, s. 76).

Tüm bunların ışığında bu çalışmada, geçmişten günümüze şizofreni hastalarının uğradığı stigmaya dikkat çekmek, damgalamanın nedenlerini ve sonuçlarını gözden geçirmek, damgalamayla mücadele için alınacak önlemleri vurgulamak amaçlanmıştır.

Anahtar kelimeler; Stigma, şizofreni, ruh sağlığı

Kaynaklar

Avcil, C., Bulut, H., Hızlı, S. G. (2016), Psikiyatrik Hastalıklar ve Damgalama, *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(2), 175-202.

Bilge, A., Çam, O. (2010). Ruhsal Hastalığa Yönelik Damgalama ile Mücadele, *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 9(1), 71-78.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Akdede B.B.K., Alptekin K., Topkaya Ş.Ö., Belkız B., Nazlı E., Özsin E. (2004), Gençlerde Şizofreniyi Damgalama Düzeyi, *Yeni Symposium Dergisi*, 42(3), 113-117.

ÜÇOK, A. (2003), Şizofreni Hastası Neden Damgalanır? , *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 6(1), 3-8.

Yaman, E., Güngör, H. (2013), Damgalama (Stigma) Ölçeğinin Geliştirilmesi, Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması, *Değerler Eğitimi Dergisi*, 11(25), 251-270.





4391- LOOK AT FROM PAST TO TODAY SCHIZOPHRENIA: STIGMA

Cağla Akkaya¹ , Neşe Dinçbilek², Tuğçe Durgut³

¹ T. C. Ministry of Health Yakacık Obstetrics And Pediatric Diseases Hospital, İstanbul, Türkiye

² T.C. Ministry of Health İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Training and Research Hospital , İstanbul,
Türkiye

³ T.C. . Ministry of Health İstanbul Okmeydanı Training and Research Hospital, İstanbul,
Türkiye

caglaakkaya52@gmail.com

Stigmatizing individuals with mental illness is as old as human history (Yaman & Güngör, 2013, s. 252). Individuals who have been diagnosed with mental disorder are stigmatized in all societies and individuals who are found by society are excluded. Especially individuals with schizophrenia have more stigma very exposed (Üçok, 2003, s. 3). This is due to negative beliefs, prejudices and lack of information (Akdede vd. , 2004, s. 116).

Newspapers, magazines and television channels, which the society benefits from, also share the stigma of schizophrenia. In addition, schizophrenia patients are rapidly excluded because it is difficult to keep pace with education and society (Üçok, 2003, s. 5).

As a result, it is clear that people who are diagnosed with schizophrenia are deprived of the rights that they have been stigmatized and used by society because of this diagnosis. Society and mental health nurses have a great responsibility in combating stigma. In this process, it should be focused on the education of the society and increasing the knowledge of the health workers about mental illnesses, monitoring the stigmatizing elements of the media and bringing the schizophrenic patients into society (Avcil, Bulut, & Sayar, 2016. s. 197). Thus, it may be possible to change false beliefs and judgments (Bilge & Çam, 2010, s. 76).

In the light of all these, it was aimed to draw attention to the stigma of schizophrenia patients from past to present, to review the causes and consequences of stigmatization and to emphasize the measures to be taken to combat stigma.

Keywords; Stigma, schizophrenia, mental health

References

- Avcil, C., Bulut, H., Hızlı, S. G. (2016), Psikiyatrik Hastalıklar ve Damgalama, *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(2), 175-202.
- Bilge, A., Çam, O. (2010). Ruhsal Hastalığa Yönelik Damgalama ile Mücadele, *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 9(1), 71-78.
- Akdede B.B.K., Alptekin K., Topkaya Ş.Ö., Belkız B., Nazlı E., Özsin E. (2004),Gençlerde Şizofreniyi Damgalama Düzeyi, *Yeni Symposium Dergisi*, 42(3), 113-117.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

ÜÇOK, A. (2003), Şizofreni Hastası Neden Damgalanır? , *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 6(1), 3-8.

Yaman, E., Güngör, H. (2013), Damgalama (Stigma) Ölçeğinin Geliştirilmesi, Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması, *Değerler Eğitimi Dergisi*, 11(25), 251-270.





4394- ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE BENLİK SAYGISI VE EMPATİK DÜZEY ARASINDAKİ İLİŞKİNİN ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLERE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ

Dilara ÇELİK¹, Mehmet Cihad AKTAŞ¹, Bahattin BULDUK²

¹Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Van, Türkiye.

²Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van Sağlık Yüksekokulu, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü,
Van, Türkiye.

cihadaktas003@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Benlik saygısı bireyin çocukluktan itibaren diğer insanlarla etkileşimi sonucu oluşmaktadır. Benlik saygısı bireyin kendisine olan tutumunu belirlediği kadar başkalarıyla ilişkisinde de son derece önemli bir kavramdır. Diğer insanların bireye yönelik olumlu değerlendirmeleri, geribildirimleri ve empatik yaklaşımları olumlu ve yüksek benlik yapısının oluşmasında belirleyici olmaktadır (1,2,3). Bu çalışmada üniversite öğrencilerinde benlik saygısı ve empatik düzey arasındaki ilişkinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik bölümünde okuyan 127 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmanın verilerinin toplanmasında; sosyodemografik verilerin yer aldığı kişisel bilgi formu, “Temel Empati Ölçeği (TEÖ)” ve “Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (BSÖ)” uygulanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 20.0 paket programından yararlanılmıştır. Tanımlayıcı özellikleri incelemek amacıyla yüzdeler, aritmetik ortalama ve standart sapma, tanımlayıcı özellikler ile ölçek puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesi amacıyla da t-testi ve varyans analizi, ölçekler arasındaki ilişkinin incelenmesinde ise Pearson korelasyon analizi yapılmıştır.

Bulgular: Çalışmamıza 87 (%68.5) kadın, 40 (%31.5) erkek olmak üzere 127 hemşirelik lisans öğrencisi katılmıştır. Katılımcıların benlik saygısı ölçeği toplam puanı 29.51 ± 4.49 , bilişsel empati alt ölçek (BEÖ) puanı 30.94 ± 6.54 , duyuşsal empati alt ölçek (DEÖ) puanı 37.29 ± 7.03 , temel empati ölçeği toplam puanı 68.23 ± 12.13 bulunmuştur. Katılımcıların empati ve alt ölçeklerinden aldıkları puanların cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ($P < 0.05$). Benlik saygısı ölçeğinde ise cinsiyete göre anlamlılık tespit edilememiştir ($p > 0.05$). Benlik saygısı ile empati ve alt ölçekleri arasında anlamlılık olmadığı görülmüştür ($p > 0.05$).

Sonuç ve Öneriler: Sağlık bakım sisteminde olumlu kişiler arası ilişkiler ve iletişim oldukça önemlidir. Bunun için empatik becerinin ve benlik saygısının yeterince gelişmiş olması gerekmektedir. Hemşirelik bakımında empatik beceri bakım kalitesini etkileyen bir faktördür. Çalışma sonucuna göre katılımcıların orta-yüksek düzeyde benlik saygısı ve empatik beceri düzeyine sahip olduğu görülmektedir. Hemşirelik



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

eğitiminin benlik saygısını ve empatik beceri düzeyini geliştirici yöntemlerle desteklenmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Benlik kavramı, empati, hemşirelik

Kaynaklar:

1. Rogers C.(1980): A Way Of Being Boston Houghton Mifflin Company
2. Rosenberg M.& Turner R.H (1990): The Self Concept Social Product An Social Force Social Psychology New Brunswick: Transaction Publisher.
3. Karataş, Z. (2012). Eğitim fakültesi öğrencilerinin empatik becerileri ve benlik saygısı düzeylerinin incelenmesi.





4394- EVALUATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN AMENITIES AND EMPATIC LEVELS IN UNIVERSITY STUDENTS BY VARIOUS VARIABLES

Dilara ÇELİK¹, Mehmet Cihad AKTAŞ¹, Bahattin BULDUK²

¹Van Yuzuncu Yıl University, School of Health, Department of Nursing, Van, Turkey

²Van Yuzuncu Yıl University, School of Health, Department of Physical Therapy and Rehabilitation,
Van, Turkey

Introduction and aim:Self-esteem is the result of an individual's interaction with other people from childhood. Self-esteem is an extremely important concept in relation to others as well as determining the attitude of the individual to himself. Positive evaluations, feedback, and empathic perspectives of other people towards the individual are determinants of positive and high self-organization (1,2,3). In this study, it is aimed to examine the relationship between self - esteem and empathic level according to various variables in university students.

Methods:The sample of the research was composed of 127 students studying in the Department of Nursing at Van Yüzüncü Yıl University School of Health. The data of the study was collected with a personal information form containing sociodemographic data, "Basic Empathy Scale" and "Rosenberg Self-Esteem Scale". SPSS 20.0 package program was used for evaluating the data. Percentage, arithmetic mean and standard deviation were used to examine the descriptive properties. t-test and variance analysis were used to examine relations between descriptive characteristics and scale scores, and pearson correlation analysis was performed when the relationship between the scales was examined.

Results:There were 127 nursing students, 87 (68.5%) female and 40 (31.5%) male students. Participants' self-esteem scale total score was 29.51 ± 4.49 , cognitive empathy subscale score was 30.94 ± 6.54 , sensory empathy subscale score was 37.29 ± 7.03 and empathy scale total score was 68.23 ± 12.13 . Evaluation of scale scores according to gender; There was no significant difference in self-esteem scale according to sex ($p > 0.05$), but cognitive empathy subscale score, sensory empathy subscale score and empathy total score were significantly different according to sex ($p < 0.05$). There was not found significance differences between self-esteem and empathy and subscales($p > 0.05$).

Conclusion:Positive interpersonal relationships and communication in the health care system are very important. For this, empathic skill and self-respect must be sufficiently developed. The empathic skill in nursing care is a factor affecting the quality of care. According to the results of the study, it is seen that the participants have moderate-high self-esteem and empathic skill level. Nursing education is thought to be beneficial in promoting self-esteem and empathic skills.

Key words: Empathy, nursing, self concept



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

References:

1. Rogers C.(1980): A Way Of Being Boston Houghton Mifflin Company
2. Rosenberg M.& Turner R.H (1990): The Self Concept Social Product An Social Force Social Psychology New Brunswick: Transaction Publisher.
3. Karataş, Z. (2012). Eğitim fakültesi öğrencilerinin empatik becerileri ve benlik saygısı düzeylerinin incelenmesi.





4415- MÜZİĞİN EPİLEPTİK HASTALARI İYİLEŞTİRMEDEKİ AYDINLIK VE KARANLIK YÜZÜ

Sibel Şentürk¹, Yaren Eker¹

¹Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Bucak Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik, Burdur-Bucak, Türkiye
ben.yaren_09@hotmail.com

Giriş: Yüzyıllar boyu insanlar, hastalıkların iyileştirilmesinde çeşitli tedavi yöntemleri kullanmışlar ve çare aramışlardır. Müzik terapi de en eski tedavi yöntemlerinden biri olup pek çok eski çağ medeniyetlerinde kullanılmıştır. Müzik günlük yaşamın ve kültürün ayrılmaz bir parçasıdır. Birçok kişi için müzik dinlemek ve çalmak, bir hatıra veya duyguyu anımsatan zevk verici bir deneyimdir. Ancak bu deneyim epileptik hastalar için her zaman geçerli değildir. Müzik ve epileptik nöbetler arasındaki ilişki karmaşık ve ilgi çekici olup müziğin epileptik hastaları iyileştirmede hem aydınlık hem de karanlık yüzü bulunmaktadır.

Gereç ve Yöntem: Bu derlemede, müziğin epileptik hastaları iyileştirmedeki olumlu ve olumsuz etkileri ile sağlık personellerinin rollerine ilişkin öneriler incelenmiştir.

Bulgular: Yapılan çalışmalarda epileptik hastalarda '**Mozart etkisi**' olarak ifade edilen müziğin antiepileptik ilaç kullanımını azalttığı, uzaysal-zamansal muhakemeyi arttırdığı, çocuklarda öğrenme güçlüğü seviyelerinin düştüğü, nöbet sayılarının azaldığı ya da atakların tamamen ortadan kalktığı yönünde olumlu etkileri bulunurken; diğer yandan nöbetleri tetiklediği, ağlama ve huzursuzluk belirtilerinin eşlik ettiği, müzikal işitsel halüsinasyonlar, iktal şarkı söyleme, mırıldanma ve istemsiz ıslık çalma oluşturduğu, bireylerde öfke, korku ve panik meydana getirdiği şeklinde olumsuz etkilerinin olduğu ifade edilmektedir.

Sonuç: Sonuç olarak, müziğin epileptik hastaları iyileştirmede olumlu etkisi kadar olumsuz etkilerinin de olduğu bilinmektedir. Bu nedenle sağlık personellerinin müzikle terapi yöntemini kullanma durumlarında hastaya müzikal bir saldırı yapmaktan kaçınması, psikotik atağı ya da intihara eğilimini artırma durumuna karşı hastaya uygun müzik türü ve enstrüman seçimi yapması, hastanın ihtiyaçlarını gözden geçirmesi ve duygusal tepkilerini izlemesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Müzik, Epilepsi, İyileştirme Süreci, Sağlık Personeli.

Kaynaklar

1. Boşnak, M., Kurt, A.K. ve Yaman S (2017). Beynimizin Müzik Fizyolojisi. *KSU Medical Journal* 12(1): 35-44.
2. Ernest, K.J. P., Duccio, V., Giuliano, M. & Magdalena K (2014). Mozart, Music and Medicine. *Medical Principles and Practice* 23: 403–412.
3. Maguire M (2015). Music and its association with epileptic disorders. *Progress in Brain Research*, 217, ISSN 0079-6123, <http://dx.doi.org/10.1016/bs.pbr.2014.11.023>



4415- THE BRIGHT AND DARK FACES OF MUSIC IN THE HEALING OF EPILEPTIC PATIENTS

Sibel Şentürk¹, Yaren Eker¹

¹University of Mehmet Akif Ersoy, Bucak Health School, Nursing, Burdur-Bucak, Turkey
ben.yaren_09@hotmail.com

Introduction: For centuries, people have used various methods in the treatment of diseases and have sought some remedies. Music therapy is also one of the oldest treatment methods and has been used in many ancient civilizations. Music is an integral part of everyday life and culture. For most people, listening or playing music is a pleasurable experience that may evoke a memory or emotion. However, this experience is not always valid for epileptic patients. The relationship between music and epileptic seizures is complex and interesting. There are both bright and dark sides of music in the healing of epileptic patients.

Method: In this review, the positive and negative effects of music in the healing of epileptic patients and the role of health staff are examined.

Findings: Studies have shown that epileptic patients, referred to as 'Mozart effect', have a positive effect on reducing the use of antiepileptic drugs in music, increasing spatial-temporal reasoning, lowering learning difficulties in children, reducing seizure numbers, or completely eliminating attacks; on the other hand it is said that it has negative effects such as triggering seizures, accompanied by symptoms of crying and restlessness, musical auditory hallucinations, singing ittal, humming and involuntary whistling, and raising anger, fear and panic in individuals.

Result: As a result, it is known that music has negative effects on epileptic patients as well as positive effects on healing. For this reason, it may be advisable that health staff avoid using a musical attack on the patient when using the musical therapy method, choosing the type of musical instrument and instrument appropriate to the patient in case of a psychotic episode or increasing suicide tendency, the patient to observe his needs and to follow his emotional reactions.

Key Words: Music, Epilepsy, Improvement Process, Health Personnel.

References

1. Boşnak, M., Kurt, A.K. & Yaman S (2017). Music Physiology Of Our Brain. *KSU Medical Journal* 12(1): 35-44.
2. Ernest, K.J. P., Duccio, V., Giuliano, M. & Magdalena K (2014). Mozart, Music and Medicine. *Medical Principles and Practice* 23: 403–412.
3. Maguire M (2015). Music and its association with epileptic disorders. *Progress in Brain Research* 217, ISSN 0079-6123, <http://dx.doi.org/10.1016/bs.pbr.2014.11.023>



4449- RUH SAĞLIĞI AÇISINDAN İYİLİK HALİ

Meltem Meric¹, Nazlı Turgut²

¹Yakın Doğu Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Lefkoşa/ KKTC

Meltem.meric@neu.edu.tr

İyilik hali, optimal düzeyde sağlıklı olmaya yönelmiş, beden, akıl ve ruhun bütünleştiği, bireysel olarak amaçlara sahip olma ve daha anlamlı yaşam geçirme hedefi olan, sosyal, kişisel ve ekolojik olarak tüm alanlarda işlevsel olan bir yaşam sürdürmektir. Sağlıklı yaşam biçimi ise, bireylerin kendi iyilik seviyelerini korumalarına ve yükseltmelerine hizmet eden davranışlar olarak ele alınmaktadır. Bu davranışlar yeterli ve dengeli beslenme alışkanlıklarını, stres yönetimini, düzenli fiziksel etkinlik yapmayı, spiritüel/ruhsal büyümeyi, kişilerarası ilişkileri / sosyal destek almayı ve bireyin sağlığını koruma ve geliştirmesine ilişkin sorumluluk almasını kapsamaktadır. Sağlıklı davranışların ve sağlıklı yaşam biçimi seçimlerinin öğrenilmesinde ve benimsenmesinde çocukluk ve gençlik yılları çok önemlidir. Yaşlanma sürecinde, sağlıklı yaşama adına istendik davranışların yapılabilmesi bu çağlarda benimsenen davranışlarla kolaylaşabilir. Bu nedenle, ergenlerin sağlıklı yaşam stili davranışlarını etkilemek, iyilik hallerinin değerlendirilmesi ve iyilik haliyle ilgili olan değişkenlerin belirlenmesi; ileri yaşlarda bireylerin ruhsal ve sosyal yönden sağlıklı bir yaşam sürdürmesinin temelini oluşturması açısından önemlidir. Toplum ruh sağlığı açısından, bireylerin ruhsal hastalıklardan korunması öncelikli alandır. Bu anlamda ergenlikten başlayan ve yetişkinlik döneminde de sürdürülmesi beklenen iyilik halini arttırmaya yönelik uygulamalarla psikiyatri hemşireleri, ruh sağlığının korunmasında önemli role sahip olduklarının farkında olmalıdır. Psikiyatri hemşirelerince verilecek biyopsikososyal psiko eğitim programları ile verilecek olan planlı, toplum temelli, iyilik halini geliştirmeye yönelik eğitimler ile ileri yaşlarda gelişebilecek ruhsal problemlerin önlenmesi sağlanabilecektir.

Anahtar Kelime: İyilik Hali, Ergenlik, Ruh Sağlığı

Kaynaklar

- Craigie AM, Lake AA, Kelly SA, Adamson AJ, Mathers JC (2011) Tracking of obesity-related behaviours from childhood to adulthood: *asystematic review. Maturitas*,70:266-284.
- Eryılmaz, E. ve Öğülmüş, S. (2010). Ergenlikte Öznel İyi Oluş Ve Beş Faktörlü Kişilik Modeli *Ahi Evran Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(11):189-203.
- Owen, F., Çelik, D. N., Doğan, T. (2017). Üniversite Öğrencilerinde İyilik Halinin Yordayıcısı Olarak Psikolojik Sağlamlık. *Electronic Journal of Social Science*, 16(64): 1461-1479.
- Owen, F. ve Doğan, T. (2018). Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry; 10(4):430-443 doi:10.18863/pgy.364108



4449- WELL- BEING OF MENTAL HEALTH

Meltem Meric¹, Nazlı Turgut²

¹Near East University, Faculty Of Nursing, Lefkoşa/ KKTC

Meltem.meric@neu.edu.tr

The well-being is to pursue a life that is oriented towards the optimal level of health, integrates body, mind and soul, has the goal of having individual goals and more meaningful life, socially, personally and ecologically functional in all areas . Healthy lifestyles are considered as behaviors that serve to maintain and raise individuals' own goodness levels. These behaviors include adequate and balanced eating habits, stress management, regular physical activity, spiritual / spiritual growth, interpersonal relations / social support and taking responsibility for the protection and development of the individual's health . Childhood and youth are very important in learning and adopting healthy behaviors and healthy lifestyle choices. During the aging process, the desired behavior in the name of healthy life can be facilitated by the behaviors adopted in these ages. Therefore, influencing healthy lifestyle behaviors of adolescents, evaluating well-being and identifying variables related to well-being; It is important for individuals to develop a healthy and healthy life. In terms of community mental health, protecting individuals from mental illnesses is a priority. In this sense, psychiatric nurses should be aware that they have an important role in the protection of mental health with practices aimed at increasing the well-being expected from adolescence and in adulthood. Prevention of mental problems that may be developed in advanced ages will be provided through planned, community-based, well-educated trainings to be given by biopsychosocial psychoeducation programs to be given by psychiatric nurses.

Keyword; Well-being, Adolescence, Mental Health,

References

- Craigie AM, Lake AA, Kelly SA, Adamson AJ, Mathers JC (2011) Tracking of obesity-related behaviours from childhood to adulthood: *asystematic review. Maturitas*,70:266-284.
- Eryılmaz, E. ve Öğülmüş, S. (2010). Ergenlikte Öznel İyi Oluş Ve Beş Faktörlü Kişilik Modeli *Ahi Evran Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(11):189-203/
- Owen, F., Çelik, D. N., Doğan, T. (2017). Üniversite Öğrencilerinde İyi Halinin Yordayıcısı Olarak Psikolojik Sağlamlık. *Electronic Journal of Social Science*, 16(64): 1461-1479
- Owen, F. ve Doğan, T. (2018). Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry; 10(4):430-443 doi:10.18863/pgy.364108



4472- KRONİK RUHSAL BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERİN GEREKSİNİMLERİ

Gülsüm Zekiye TUNCER¹ Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, 35340 İzmir,
Türkiye

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi 35340 İzmir, Türkiye

gulsumdamlarkaya@gmail.com

Giriş ve Amaç: Kronik ruhsal bozukluğu olan bireyler için gereksinim; fiziksel ve psikososyal kayıplara bağlı bakım, desteğe ve yeterli hizmete erişime ihtiyaç duymak olarak nitelendirilmiştir. Bu bildirinin amacı Kronik ruhsal bozukluğu olan bireylerin gereksinimlerini değerlendirme ve belirlemenin hastalar, psikiyatri hemşireliği ve ruh sağlığı hizmetleri için önemini sunmaktır.

Yöntem: Kronik ruhsal bozukluklarda gereksinimleri değerlendirme ve belirlemeye yönelik ilgili literatür taranarak ilgili çalışmalara ulaşılmıştır.

Bulgular: Kronik ruhsal bozukluğu olan bireylerin topluma uyumlarının sağlanması ve yaşam kalitelerinin yükseltilmesi için ruh sağlığı profesyonellerinin bütüncül bakımına gereksinim duymaktadırlar. Bu bireylerin günlük aktiviteler, sosyal ve yakın ilişkiler gibi psikososyal gereksinimlerin çoğunlukla karşılanmadığı bulunmuştur. Çalışmalar gereksinimlerin olumsuz hastalık algısı, uzun hastalık süresi, psikotik semptomların şiddeti ve kötü yaşam kalitesi ile ilişkisini göstermektedir. Kronik ruhsal bozukluğu olan bireylerin vaka yönetimi, destekleyici toplum tedavisi toplum temelli bakıma dahil edildiğinde karşılanmayan gereksinimlerinde bir azalma olmaktadır. Çalışmalarda yıllar içinde yapılan sık değerlendirmeler ile toplum temelli rehabilitasyon hizmetlerinin, hastaların gereksinimlerinin karşılanma oranını arttırdığı bulunmuştur. Hastaların gereksinimlerinin sürekli ve doğru bir şekilde belirlenmesi ile gereksinimlere temellenen bütüncül bakımın verilmesini sağladığı bildirilmektedir.

Sonuç ve Öneriler: Toplum ruh sağlığı hemşireliğinde gereksinimlerin belirlenmesi psikososyal bakımın sunulduğu toplum temelli ruh sağlığı hizmetlerini ve müdahale programlarının oluşturmada oluşturulmasında kilit role sahiptir. Ruh sağlığı hizmetlerinde hastaların, gereksinimlere temellendirilmiş bakım ve tedaviye katılımlarının sağlanması ile bakımın niteliğini yükseltmektedir. Bu durum hastaların gereksinimlerine göre şekillenen ideal bakım ve rehabilitasyon ortamı oluşmasını sağlamaktadır. Böylece hastalar, yaşadıkları ortamda işlevselliklerini sürdürmeleri mümkün olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Kronik Ruhsal Bozukluk, Gereksinim, Psikiyatri Hemşireliği.



Kaynaklar

1. Arvidsson, H. (2003). Met and unmet needs of severely mentally ill persons. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 38(7), 373-379.
2. Grinshpoon, A., & Ponizovsky, A. M. (2008). The relationships between need profiles, clinical symptoms, functioning and the well-being of inpatients with severe mental disorders. *Journal of evaluation in Clinical Practice*, 14(2), 218-225.
3. Jansson, L., Sonnander, K., & Wiesel, F. A. (2005). Needs assessed by psychiatric health care and social services in a defined cohort of clients with mental disabilities. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 255(1), 57-64.
4. Joska, J., & Flisher, A. J. (2005). The assessment of need for mental health services. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 40(7), 529-539.
5. Ruggeri, M., Leese, M., Slade, M., Bonizzato, P., Fontecedro, L., & Tansella, M. (2004). Demographic, clinical, social and service variables associated with higher needs for care in community psychiatric service patients. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 39(1), 60-68.





4472- NEEDS FOR INDIVIDUALS WITH SEVERE MENTAL ILLNESS

Gülsüm Zekiye TUNCER¹ Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN²

¹Dokuz Eylül University, Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, 35340 Izmir, Turkey

²Dokuz Eylül University, Faculty of Nursing, 35340 Izmir, Turkey

gulsumdamlarkaya@gmail.com

Aim: The needs for individuals with severe mental illness are defined physical and psychosocial disability, and need for access to adequate services. The aim of this report is to present the importance of assessing and determining the needs of individuals with severe mental illness for patients, psychiatric nursing and mental health services.

Materials and Method: The related literature has been searched for evaluating and determining needs in chronic mental disorders and related studies have been reached.

Results: They need holistic care of mental health professionals to ensure the integration of people with severe mental illness and to raise their quality of life. Psychosocial needs such as daily activities, social and close relationships are often not met by these individuals. The studies indicated need relate to negative disease perception, long disease duration, severity of psychotic symptoms and poor quality of life. Case management in people with severe mental illness, supportive community care has reduced to unmet needs when included in community-based care. In the studies, it has been found that the community-based rehabilitation services have increased the satisfaction rate of the patients' needs with the frequent evaluations made over the years. It is reported that the needs of the patients are determined continuously and accurately with they are given holistic care based on their needs.

Conclusion: Determining needs in community mental health nursing has a key role in building community-based mental health services and intervention programs that are offered in psychosocial care. It improves the quality of care in patients with mental health services by providing provision of care and treatment based on needs. Thus, an ideal care and rehabilitation environment is formed that is tailored to the needs of the patients. Consequently, patients will be able to maintain their functionality in the environment in which they live.

Keywords: Severe mental illness, Need, Psychiatry Nursing.

References:

1. Arvidsson, H. (2003). Met and unmet needs of severely mentally ill persons. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 38(7), 373-379.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Grinshpoon, A., & Ponizovsky, A. M. (2008). The relationships between need profiles, clinical symptoms, functioning and the well-being of inpatients with severe mental disorders. *Journal of evaluation in Clinical Practice*, 14(2), 218-225.
3. Jansson, L., Sonnander, K., & Wiesel, F. A. (2005). Needs assessed by psychiatric health care and social services in a defined cohort of clients with mental disabilities. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 255(1), 57-64.
4. Joska, J., & Flisher, A. J. (2005). The assessment of need for mental health services. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 40(7), 529-539.
5. Ruggeri, M., Leese, M., Slade, M., Bonizzato, P., Fontecedro, L., & Tansella, M. (2004). Demographic, clinical, social and service variables associated with higher needs for care in community psychiatric service patients. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 39(1), 60-68.





4480- TOPLUM RUH SAĞLIĞI MERKEZLERİNDEN HİZMET ALAN KRONİK RUHSAL BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERİN İNTERNETTE RUHSAL SAĞLIKLARI İLE İLGİLİ BİLGİ ARAYIŞI

DAVRANIŞLARININ İNCELENMESİ

Abdurrahman Yakışır¹, Zekiye Çetinkaya Duman²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği, Dokuz Eylül Üniversitesi
Sağlık Yerleşkesi, 35340 Balçova/İzmir, Türkiye

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Yerleşkesi, 35340 Balçova/İzmir, Türkiye
ayakisir1212@gmail.com

Giriş ve Amaç: İnternet geçtiğimiz yıllar boyunca hayatımızın neredeyse her yönünü değiştirmiştir. İnternet, tüm dünyada sürekli büyüyen ve gelişen bir sağlık bilgi kaynağı olarak görülmektedir. İnternet ve mobil teknoloji, insanların hastalıklarını öğrenme ve hastalıklarını yönetme biçimini değiştirmektedir. İnternet, ruh sağlığının desteklenmesi ve ruhsal hastalıkların önlenmesinde giderek daha önemli hale gelecektir. Bu çalışmanın amacı; toplum ruh sağlığı merkezlerinden hizmet alan kronik ruhsal bozukluğu olan bireylerin internette ruhsal sağlıkları ile ilgili bilgi arayışı davranışlarının incelenmesidir.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı bir çalışmadır. Veriler Ekim 2017 – Mayıs 2018 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmada veriler; sosyodemografik özellikler ve internet kullanımlarını değerlendirme formu kullanılarak toplanmıştır. Anket Formu araştırmayı katılmayı kabul eden hastalara yüz yüze görüşülerek araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistik, frekans, ortalama, ki-kare analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Hastaların %75,6'sı ruhsal sağlık sorunu ile ilgili araştırma yapmak için interneti kullandıklarını belirtmişlerdir. Hastaların %40,2'sinin internette buldukları bilgileri ruh sağlığı ekibiyle bazen paylaşırken, %93,1'i ruh sağlığı profesyonelleriyle, %97'si ruh sağlığı kuruluşlarıyla iletişime geçmemişlerdir. Hastaların %56,9'u internetin hastalıkla başetmeye yardımcı olduğunu belirtmişlerdir. Ruhsal sağlık sorunu ile ilgili internette araştırma yapma durumu; eğitim durumuna göre farklıyken; tanıya, cinsiyete, yaşa, gelir durumuna, yaşanılan yere göre internette araştırma yapma durumları arasında farklılık bulunmamıştır.

Sonuç ve Öneriler: TRSM'de çalışan sağlık ekibi, hastaları ruhsal sağlıkla ilgili internette yararlanabilecekleri kaynaklar konusunda bilgilendirmelidir. TRSM'den hizmet alan bireylerin internette elde ettikleri bilgileri paylaşmaları konusunda cesaretlendirilmesi ve ekiple bilgileri tartışabilecekleri görüşmelerin yapılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: psikiyatri hastaları, TRSM, ruh sağlığı, internet kullanımı



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynaklar

Aref-Adib, G., O’Hanlon, P., Fullarton, K., Morant, N., Sommerlad, A., Johnson, S., & Osborn, D. (2016). A qualitative study of online mental health information seeking behaviour by those with psychosis. *BMC Psychiatry*, 16(1), 232.

Hayes, J. F., Maughan, D. L., & Grant-Peterkin, H. (2016). Interconnected or disconnected? Promotion of mental health and prevention of mental disorder in the digital age. *British Journal of Psychiatry*, 208(3), 205–207.

Levy, J. A., & Strombeck, R. (2002). Health benefits and risks of the internet. *Journal of Medical Systems*, 26(6), 495–510.

Mooch, J. (2014). Support from the Internet for Individuals with Mental Disorders: Advantages and Disadvantages of e-Mental Health Service Delivery. *Frontiers in Public Health*, 2(June), 1–6.





4480- ASSESMENT OF INFORMATION SEEKING BEHAVIOURS REGARDING MENTAL HEALTH VIA INTERNET OF CHRONIC MENTALLY ILL INDIVIDUALS IN COMMUNITY MENTAL HEALTH CENTERS

Abdurrahman Yakışır¹, Zekiye Çetinkaya Duman²

¹Dokuz Eylül University, Nursing Faculty, Department of Psychiatric Nursing, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Yerleşkesi, 35340 Balçova/İzmir, Turkey

²Dokuz Eylül University, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Yerleşkesi, 35340 Balçova/İzmir, Turkey
ayakisir1212@gmail.com

Introduction and Aim: The Internet has changed nearly every aspect of our lives over the past decades. The Internet is seen as a constantly growing and developing source of health information all over the World. The Internet and mobile technology are changing the way people learn and about manage their illnesses. The internet will become increasingly important in addressing mental health promotion and disease prevention. The aim of this study is; is assesment of information seeking behaviours regarding mental health via internet of chronic mentally ill individuals in community mental health centers.

Method: The study is a descriptive study. The data were collected between October 2017 and May 2018. It is used in research; sociodemographic characteristics and internet usage evaluation form. The patient who agreed to participate in the Survey Form was interviewed face to face and applied by the researcher. Descriptive statistics, frequency, mean and chi-kare analysis were used in the evaluation of the data.

Findings: Seventysix of the patients stated that they use the internet to do research about the mental health problem. While 40.2% of the patients shared the information they found on the internet with the mental health team occasionally, 93.1% of mental health professionals and 97% of mental health institutions did not communicate. Sixty of the patients stated that the internet helped to cope with the disease. Researching the internet about the mental health problem; different depending on the educational status; There was no difference between the cases of diagnosis, sex, age, income, and researching on the internet according to the place where they live.

Conclusion and Suggestions: The health team working at should inform the patients about the resources available on the internet about mental health. It is important to encourage individuals who receive services from the Community Mental Health Center to share information they have acquired on the internet and to conduct discussions so that they can discuss information.

Keywords: psychiatric patients, CMHC, mental health, internet use

References

Aref-Adib, G., O'Hanlon, P., Fullarton, K., Morant, N., Sommerlad, A., Johnson, S., & Osborn, D. (2016). A qualitative study of online mental health information seeking behaviour by those



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

with psychosis. *BMC Psychiatry*, 16(1), 232.

Hayes, J. F., Maughan, D. L., & Grant-Peterkin, H. (2016). Interconnected or disconnected? Promotion of mental health and prevention of mental disorder in the digital age. *British Journal of Psychiatry*, 208(3), 205–207.

Levy, J. A., & Strombeck, R. (2002). Health benefits and risks of the internet. *Journal of Medical Systems*, 26(6), 495–510.

Moock, J. (2014). Support from the Internet for Individuals with Mental Disorders: Advantages and Disadvantages of e-Mental Health Service Delivery. *Frontiers in Public Health*, 2(June), 1–6.





4486- MOTİVASYONEL GÖRÜŞME’NİN TIP 2 DİYABETES MELLİTUS TANILI BİREYLERİN HASTALIK YÖNETİMLERİ ÜZERİNE ETKİSİ

Cennet Kara¹, Satı Demir²

¹İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul

²Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara

drabeslang@gmail.com

Giriş: Diabetes Mellitus (DM) sürekli tıbbi bakım gerektiren kronik bir metabolizma hastalığıdır. Diyabet hastalarında gelişebilecek komplikasyonları önlemek için hemşirelik bakımında etkin ve yeni yaklaşımlara, uygulamalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Amaç:Bu literatür incelenmesinde, motivasyonel görüşme tekniğinin Tip 2 DM tanılı bireylerde hastalık yükü ve komplikasyon yönetimine etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Tartışma: Motivasyonel görüşme (MG) alkol kullanım problemi olan hastaların motivasyonunu değiştirmek için kısa süreli bir müdahale yöntemi olarak geliştirilmiştir. İlerleyen zamanlarda kronik hastalıklarda sağlıklı davranış değişikliği sağlama amacıyla kullanılmaya başlanılmıştır.

Diyabet eğitimi uzmanları, Tip 2 DM tanılı bireylerde sağlığı geliştirmek için en büyük zorluğun davranış değişimi konusunda yaşandığını ve bu konuda hastaya korkutucu, öğüt verici, geleneksel tutumların davranış değişikliğini zorlaştırdığını ifade etmektedirler. Hastayı güçlendiren, eğiten, psikososyal olarak destekleyen ve kısa sürede davranış değişikliği hedefleyen danışmanlığın ise kolaylaştırıcı etkisi olduğunu belirtmektedirler.

Yapılan literatür incelemesinde MG'nin diyabet ve lipit kontrolünde rutin bakımdan farklı bir etki yaratmadığını gösteren çalışmaların yanı sıra, MG'nin klinik yararının olabileceğini ve HgA1C düzeyinde iyileşme sağladığını gösteren çalışmalara rastlanmıştır. Yapılan bir pilot çalışmada motivasyonel görüşme tekniğinin hastalarda depresif belirtiler, kaderci düşünme ve yaşam kalitesi gibi çeşitli alanlarda olumlu etkisinin olduğu ileri sürülmüştür. Tip 2 DM hastalarıyla yapılan başka bir çalışmada ise motivasyonel görüşme uygulamasının hastaların diyabet konusundaki düşüncelerini, tedaviye yönelik inançlarını, davranış değiştirme motivasyonlarını ve niyetlerini geliştirdiği belirtilmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Motivasyonel görüşme tekniğinin, Tip 2 DM tanılı bireylerde etkisi ile ilgili çalışmalar incelendiğinde birbirinden farklı sonuçların olduğu görülmüştür. MG'nin, Tip 2 DM tanılı bireylerde hastalık yükü ve komplikasyon yönetimine etkisini değerlendiren deneysel çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Diabetes mellitus, motivasyonel görüşme, hemşirelik



Kaynakça

- [1] Calhoun, D., Brod, R., Kirlin, K., Howard, B. V., Schulberg, D. and Fiore, C., (2010). Effectiveness of Motivational Interviewing for Improving Self-Care Among Northern Plains Indians With Type 2 Diabetes. *Diabetes Spectrum*. 23(2), 107-114. Doi:<https://doi.org/10.2337/diaspect.23.2.107>
- [2] Muslu, L. ve Ardahan, M. (2018). Diabetes Mellitus'ta Yaşam Tarzı Değişimi İçin Motivasyonel Görüşme Tekniği. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 10(3), 336-347. Doi: 10.18863/pgy.348106
- [3] İnternet: Ögel., K. (2009). Motivasyonel görüşme tekniği. *Türkiye Klinikleri Psychiatry-Special Topics*, 2(2), 41-44. Web: http://www.ogelk.net/Dosyadepo/motivasyonel_gorusme.pdf adresinden 12 Haziran 2018'de alınmıştır.
- [4] Pladevall, M., Ilahi, G., Wells, K. E., Resnicow, K. and Williams, L. K. (2015). A Randomized Controlled Trial To Provide Adherence Information and Motivational Interviewing To Improve Diabetes And Lipid Control. *The Diabetes Educator*. 41(1), 136-146. Doi: 10.1177/0145721714561031
- [5] Rubak, S., Sandbaek, A., Lauritzen, T., Borch Johnsen, K. and Christensen, B. (2009). General Practitioners Trained In Motivational Interviewing Can Positively Affect The Attitude To Behaviour Change In People With Type 2 Diabetes. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*. 27(3), 172-179. Doi: 10.1080/02813430903072876



4486- THE IMPACT OF MOTIVATIONAL INTERVIEWING ON DISEASE MANAGEMENT IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS

Cennet Kara¹, Satı Demir²

1| Istanbul University Istanbul Medical Faculty Department of General Surgery, Istanbul
drabeslang@gmail.com

2| Gazi University Faculty of Health Sciences Department of Nursing, Ankara

Introduction: Diabetes mellitus (DM) is a chronic metabolic disease which entails constant care. To prevent the potential development of complications in patients with DM, efficient and novel approaches and applications in nursing care need to be developed.

Aim: This literature review aimed to determine the effect of motivational interviewing on disease burden and management of complications in patients with type 2 DM (T2DM).

Discussion: The motivational interviewing was developed as a short-term intervention method to change the motivation of the patients with excessive alcohol consumption. Subsequently, this method was used to introduce healthy behavior change in chronic diseases.

Specialists providing diabetes education state that the biggest challenge in improving the health of patients with T2DM is introducing a change in the behavior of patients, and thus, frightening and preaching traditional attitudes do not facilitate a positive change in the behavior of the patients. The specialists indicate consultancy that strengthens, trains patients, addresses their psychosocial needs and introduces a change in behavior in a short time has a positive impact in the management of T2DM.

Some studies indicate that compared to routine care, motivational interviewing does not have a distinct impact in management of diabetes and lipid control, whereas other studies indicate that motivational interviews provide clinical benefits and decrease the levels of glycosylated hemoglobin (HbA1C). The results of a pilot study showed that motivational interviewing had a positive effect on various factors such as symptoms of depression, fatalistic thinking, and quality of life of patients. In addition, another study showed that motivational interviewing changed the thoughts of patients with T2DM about diabetes, their beliefs in the treatment, their motivation for behavior change, and finally their intentions.

Results and Recommendations: The motivational interviewing technique has different outcomes in patients with T2DM. Thus, further experimental studies should be performed to evaluate the effect of motivational interview on disease burden and management of complications in patients with T2DM.

Keywords: diabetes mellitus, motivational interview, nursing

References:

- [1] Calhoun, D., Brod, R., Kirlin, K., Howard, B. V., Schuldberg, D. and Fiore, C., (2010). Effectiveness of Motivational Interviewing for Improving Self-Care Among Northern Plains



Indians With Type 2 Diabetes. *Diabetes Spectrum*. 23(2), 107-114. Doi: <https://doi.org/10.2337/diaspect.23.2.107>

[2] Muslu, L. and Ardahan, M. (2018). Motivational Interview Technique for Life Style Change in Diabetes Mellitus. *Current Approaches in Psychiatry*. 10(3), 336-347. Doi:10.18863/pgy.348106

[3] Internet: Ögel., K. (2009). Motivational Interviewing. *Turkiye Klinikleri Journal of Psychiatry-Special Topics*, 2(2), 41-44. Web: http://www.ogelk.net/Dosyadepo/motivasyonel_gorusme.pdf 12 June 2018.

[4] Pladevall, M., Ilahi, G., Wells, K. E., Resnicow, K. and Williams, L. K. (2015). A Randomized Controlled Trial To Provide Adherence Information and Motivational Interviewing To Improve Diabetes And Lipid Control. *The Diabetes Educator*. 41(1), 136-146. Doi:10.1177/0145721714561031

[5] Rubak, S., Sandbaek, A., Lauritzen, T., Borch Johnsen, K. and Christensen, B. (2009). General Practitioners Trained In Motivational Interviewing Can Positively Affect The Attitude To Behaviour Change In People With Type 2 Diabetes. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*. 27(3), 172-179. Doi: 10.1080/02813430903072876





4502- ŞİZOFRENİ HASTALARINDA İYİLEŞME VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELERİNİN ROLÜ

Hümevra Gül Şişek¹, Kerime Bademli²

¹Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Pınarbaşı Mahallesi, 07070 Konyaaltı/Antalya, Türkiye
Humevragul0707@gmail.com

Giriş: Ruhsal hastalıktan iyileşme kavramı, tıbbi tedavi ile birlikte toplumsal destek ve kişisel çabalar sonucunda normale denk düzeyde işlevsellikle sonuçlanan bir süreç olarak tanımlanabilir.

Psikiyatri hemşireleri iyileşme kavramı için birçok tanımlama yapmış ve modeller geliştirmiştir. Fakat ortak bir iyileşme modeli ve iyileşme ölçütü bulunmamaktadır. Ayrıca ruhsal hastalıkların bireyler üzerindeki etkileri ve hastalığın gidişatı değişiklik gösterdiğinden dolayı hastalığa özgü iyileşme tanımı farklılıklar göstermektedir. Şizofreni süregelen ve yeti yitimiyle giden bir hastalık olmasına rağmen uzun süreli izlemde hastaların önemli bir kısmında iyileşme görülmektedir. Şizofrenide iyileşme kavramı; umut, benlik saygısı, işlevsellik, toplumsal yaşama katılabilme, amaç belirleme, hastalığı kabullenme, belirtileri yönetme ve damgalanma ile mücadeleyi içerir. Şizofreni hastalarında iyileşmenin gerçekleşmesinde psikiyatri hemşireleri büyük bir öneme sahiptir.

Sonuç ve öneriler: Psikiyatri hemşiresinin şizofreni hastalarında iyileşmesindeki en önemli rolü onların yaşam deneyimlerini dinlemesiyle başlar ve onların tıbbi tedavi ile birlikte çeşitli tamamlayıcı tedavilerle desteklenerek devam eder.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, iyileşme, psikiyatri hemşireliği.

Kaynaklar

Çam M.O., Durmuş Aydoğdu H. Ruhsal Hastalığı Olan Bireyler ve Psikiyatri Hemşireleri Açısından İyileşme. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 32 (2) 97- 106,2016

Moller M.D., Mcloughlin K.A. Integrating Recovery Practices Into Psychiatric Nursing: Where Are We In 2013? J Am Psychiatric Nurses Assoc 113, 2013.

O'connor F.W., Delaney K.R. The recovery movement: defining evidence-based processes. Arch psychiatrNurs 21, 172, 2007.

Çam, O., Yalçın, N. (2018). Ruhsal hastalık ve iyileşme. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 9(1), 55-60.

Altun, Ö. Ş., Olçun, Z. Şizofreni Hastalığında Umut Kavramı/The Concept of Hope in Schizophrenia Disease. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi, 5(1), 107-112 2007.



4502- HEALING IN SCHIZOPHRENIA PATIENTS AND THE ROLE OF PSYCHIATRIC NURSES

Hümevra Gül Şişek¹, Kerime Bademli²

¹ Akdeniz University, Faculty of Nursing, Pınarbaşı Mahallesi, 07070 Konyaaltı/Antalya, Turkey

Humevragul0707@gmail.com

Introduction: The concept of recovery from mental illness can be defined as a process that results in functioning at the level of normality as a result of social support and personal endeavor together with medical treatment.

Content: Psychiatric nurses have made many definitions for the concept of healing and have developed models. However, there is no common healing pattern and healing criteria. In addition, the definition of disease-specific improvement varies because the mental illnesses vary on the individual and on the progress of the disease. Although schizophrenia is a persistent disease progressing with loss of ability, healing is observed in a significant part of patients in the long-term follow-ups. In schizophrenia, the healing concept involves hope, self-esteem, functionality, participation to the social life, goal-setting, accepting the illness, management of the symptoms and struggle with stigmatization. Psychiatric nurses have a great importance in the healing processes of schizophrenia patients.

Conclusions and Recommendations: The most important role of psychiatric nurses in the healing process of schizophrenic patients starts with listening to their experiences in life and continues with supporting their medical treatment together with various supplementary therapies.

Keywords: Schizophrenia, healing, psychiatry nursing

References

- Çam M.O., Durmuş Aydoğdu H. Ruhsal Hastalığı Olan Bireyler ve Psikiyatri Hemşireleri Açısından İyileşme. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 32 (2) 97- 106,2016
- Moller M.D., Mcloughlin K.A. Integrating Recovery Practices Into Psychiatric Nursing: Where Are We In 2013? J Am Psychiatric Nurses Assoc 113, 2013.
- O'connor F.W., Delaney K.R. The recovery movement: defining evidence-based processes. Arch psychiatrNurs 21, 172, 2007.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Çam, O., Yalçın, N. (2018). Ruhsal hastalık ve iyileşme. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 9(1), 55-60.

Altun, Ö. Ş., Olçun, Z. Şizofreni Hastalığında Umut Kavramı/The Concept of Hope in Schizophrenia Disease. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi, 5(1), 107-112 2007.





4505- PSİKİYATRİK TEDAVİ ORTAMLARININ VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ HİZMETLERİNİN İYİLEŞTİRİLMESİ: ESKİ KÖYE YENİ ADET Mİ?

Leyla Daştan¹, Songül Kamışlı² ve Eda Kes³

^{1,3}Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniği, Sıhhiye/Ankara, Türkiye

²Hacettepe Üniversitesi, Kanser Enstitüsü Prevanatif Onkoloji ABD, Ankara, Türkiye

Giriş: Birey, hastalık nedeniyle kesintiye uğrayan yaşamını tekrar iyileştirebilme potansiyelini kendi içinde taşır. Hemşireler bu potansiyeli ortaya çıkarmada yardımcı konumdadır (Çam ve Savaşan 2014) Hemşirelerin iyileştirmedeki amaçlarından birisi, hastaların kendi sorumluluklarını daha fazla almalarını sağlamaktır(Jacobson ve Greenley 2001). Hemşireler bu amacını gerçekleştirirken kişi ve çevre arasındaki etkileşimin davranışları etkilediği fikrine dayanarak, tedavi edici ortamın özelliklerinden faydalanması gerekmektedir(Utaş-Akhan ve ark. 2013). Geleneksel olarak, ruh sağlığı klinik hizmetlerinin ve çalışanlarının temel amacı "Tedavi" ve "Belirtileri" azaltmak ve mümkünse yok etmek içindir. Bunun başarılı olduğu düşünüldüğünde de hastalar "taburcu" edilmektedir (Norman 2008, Deegan 1993). Fakat yalnızca belirtilerin azaltılması iyileşme için yeterli midir? Hastanın iyileşmesine katkı sağlamak için, var olan ve bilindik tüm alışlagelmiş uygulamalara ne katılabilir, ne tür iyileştirmeler yapılabilir? Değişim için eski köye yeni adet mi gerekir?

Amaç: Tedavi ortamlarının ve hizmetlerin iyileştirilmesinin, hastanın iyileşme sürecine doğrudan katkı sunacağı kaçınılmaz bir gerçektir. Bu yazının amacı, bir üniversite hastanesinin psikiyatri servisinde hemşireler tarafından yapılan iyileştirme çalışmalarının bir özetini sunmaktır.

Yöntem: Bu çalışma, Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Psikiyatri Servisi'nde JCI ve Sağlık Bakanlığı Kalite Standartları rehberliğinde yapılmıştır. Serviste çalışan personelin eğitim eksikliklerinin olduğu, sunulan hizmetin ve bakım süreçlerinin standart olmaması, adaptasyon sürecinin yetersiz olduğu tespit edilmiş ve bu alanlarda iyileştirmeler yapılmıştır. Bu doğrultuda servise yeni başlayan hemşirelerin, adaptasyon süreçleri yeniden yapılandırılmıştır. Adaptasyon sürecinde değerlendirme amacıyla çeşitli formlar kullanılmış, aynı zamanda servis çalışanlarına, hemşireler tarafından hasta bakım süreçleriyle ilgili eğitimler verilmiştir. Psikiyatri servisi ve hemşirelik hizmetlerinin iyileştirilmesi amacıyla hemşirelik süreçleriyle ilgili protokoller, talimatlar oluşturulmuş, bunlar bilgisayar sistemlerine entegre edilmiştir. Hastaların bakım süreçleri bireyselleştirilerek, bakım planları ve hasta eğitimleri için yazılı ve görsel materyaller oluşturulmuş, bunların kayıt altına alınması için yeni formlar ve çizelgeler geliştirilmiştir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Sonuç ve Öneriler: Yukarıda adı geçen çalışmalarla, eski köye güncel, evrensel ve kapsayıcı yeni adetler getirilmiştir. Bu çalışmaların ilerleyen süreçlerde iş yükü ölçümleri, hasta memnuniyet düzeyi ve maliyet çalışmaları gibi ölçümlerle değerlendirilmesi hedeflenmektedir.

Anahtar Kelimeler: İyileştirme, Psikiyatri Servisi, Bakım Protokolü

Kaynaklar

- 1.Çam O, Savaşan A. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliğinde Bir Model: Tidal Model. In: Çam O, Engin E, editors. Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği bakım sanatı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2014. p. 85–103.
2. Jacobson N, Greenley D. What Is Recovery? A Conceptual Model and Explication. Psychiatric Services 2001; 52:482-485.
3. Norman I, Ryrie I. The Art and Science of Mental Health Nursing. 3th ed. Newyork: Open University Press; 2008. 128-153.
4. Utaş-Akhan L, Beytekin E, Aydın Y. G, Özgür H, Küçükvural G, Acar H, Darıkuşu M. E. Psikiyatri Kliniğinde Yatan Hastaların Terapötik Ortam Algılamaları. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi; 2013 4(4).





4505- IMPROVEMENT SERVICES OF PSYCHIATRIC NURSING AND PSYCHIATRIC TREATMENT SETTINGS: NEW TRICKS TO OLD DOGS

Leyla Daştan¹, Songül Kamışlı² and Eda Kes³

^{1,3}Hacettepe University Faculty of Medicine, Department of Psychiatry , Ankara/Turkey

²Hacettepe University, Cancer Institute, Preventive Oncology Psychosocial Support Unit

Introduction: The individual carries the potential to rehabilitate his life, which has been interrupted by illness. The purpose of nurses' healing is to ensure that patients take more of their own responsibilities. The nurses should benefit from the characteristics of the therapeutic environment. Traditionally, mental health is the main "treatment" of clinical services and staff. Treatment interventions are intended to reduce "symptoms" and, if possible, eliminate them. If it is possible the patients are being "discharged". Reducing symptoms not enough for recovery. What can be done with all existing and known conventional practices to contribute to the recovery of patients. What can be made improvements for recovery? Do you need new tricks to old dogs for change?

Main: Improvement of treatment setting and services contribution to patients. The purpose of this article is to present a summary of recovery interventions by the nurses in a psychiatric service of a university hospital.

Method: This study was carried out at the Hacettepe University Hospitals Psychiatry Clinic under the guidance by JCI and Ministry of Health. .It was determined that the personnel working in the service had training deficiencies, the service offered and care processes were not standard, the adaptation process was insufficient. For this purpose, the adaptation processes of nurses who have just started the service are restructured. Various forms have been used for evaluation in the adaptation process. At the same time, service workers were given trainings about patient care processes by clinic nurses. In order to improve psychiatric services and nursing services, protocols and instructions related to nursing processes have been created and integrated into computer systems. Care plans of patients were individualized and care plans were made up. Written and visual materials were created for patient training. New forms and charts have been developed to record them.

Conclusion: These studies are aimed to be evaluated by measures such as workload measurements, patient satisfaction level and cost-effective studies.



Key Word: Healing, Psychiatry Service, Care Protocol.

References

- 1.Çam O, Savaşan A. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliğinde Bir Model: Tidal Model. In: Çam O, Engin E, editors. Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği bakım sanatı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2014. p. 85–103.
2. Jacobson N, Greenley D. What Is Recovery? A Conceptual Model and Explication. Psychiatric Services 2001; 52:482-485.
3. Norman I, Ryrie I. The Art and Science of Mental Health Nursing. 3th ed. Newyork: Open University Press; 2008. 128-153.
4. Utaş-Akhan L, Beytekin E, Aydın Y. G, Özgür H, Küçükvural G, Acar H, Darıkuşu M. E. Psikiyatri Kliniğinde Yatan Hastaların Terapötik Ortam Algılamaları. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi; 2013 4(4).





4508- BİR ÖZEL HASTANEDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN İŞE İLİŞKİN DUYUŞSAL İYİLİK ALGILARI

Zeynep Sökmen¹, Merve İnan Budak², Raife Aşık³, Ayşe Tanşu⁴, Filiz Akgeç⁵

¹S.B.Ü. Kartal Dr.Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Toplum Ruh Sağlığı Merkezi, İstanbul, Türkiye

²İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik AD, İstanbul, Türkiye

³Okan Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İstanbul, Türkiye

^{4,5}Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Doktora Programı, İstanbul, Türkiye

zeynep.sokmen.baskent@hotmail.com

Giriş ve amaç: İş hayatı insan yaşamının önemli bir parçasıdır. Sağlıklı bir yaşam ve iş memnuniyeti açısından hemşireler dâhil olmak üzere her birey için işe ilişkin duygusal iyilik hali çok önemlidir. Araştırma, hemşirelerin işe ilişkin duygusal iyilik algısını etkileyen etmenlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı desende planlanan bu araştırma Haziran-Ağustos 2018 tarihleri arasında İstanbul'da özel bir hastanede çalışan toplam 75 hemşire ile yürütülmüştür. Örneklem seçimine gidilmemiş olup evren aynı zamanda araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır. Araştırma verileri araştırmacılar tarafından literatür incelenerek oluşturulan veri toplama formu ve İşe İlişkin Duyuşsal İyilik Algısı Ölçeği ile elde edilmiştir. İİDİÖ (İşe İlişkin Duyuşsal İyilik Algısı Ölçeği) ölçeği; 20 maddeden ve yüksek memnurluk, yüksek uyarılmışlık, düşük memnurluk, düşük uyarılmışlık olarak adlandırılan 4 alt boyuttan oluşan bir ölçektir. Veriler SPSS 24.0 istatistik paket programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin %34,7'si 18-22 yaş aralığında olup, %61,3'ü Bekâr, %76'sı Kadın, %90,7'si mesleği isteyerek tercih etmiş, %60'ı 1600- 2500 aylık gelire sahiptir. Hemşirelerin %69,3'ünün çalıştığı birim ile ilgili kurs-sertifika programına katılmadığı ve %64'ünün çalıştığı birimden memnun olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların "yüksek memnurluk/yüksek uyarılmışlık" düzeyi (16,7±4,08); "yüksek memnurluk/düşük uyarılmışlık" düzeyi (17,8±4,46); "düşük memnurluk/yüksek uyarılmışlık" düzeyi (8,5±2,93); "düşük memnurluk/düşük uyarılmışlık" düzeyi (11,6±3,78); "negatif duygular" düzeyi (20,1±6,17); "pozitif duygular" düzeyi (34,5±8,11); "toplam puan" düzeyi (74,3±12,69) olarak saptanmıştır.



Sonuç ve Öneriler: Bekar, kadın, aylık geliri 1600 tl ve altında olan, bulunduğu birimde isteyerek çalışan, çalıştığı birim ile ilgili kurs-sertifika programına katılmayan kişilerin işi ile bağlantılı mutluluk düzeyi yüksek iken; hemşirelerin psikolojik motivasyon düzeyinin 23-27 yaş grubunda daha yüksek olduğu fakat bulunduğu birimde çalışmaktan memnun olanların psikolojik motivasyonunun daha düşük olduğu saptanmıştır. Sağlıklı bir psikoloji ve iş memnuniyeti için düşük memnuniyet ve düşük uyarılmışlık puanlarına sahip kişilerin daha çok desteklenmeye ihtiyacı olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Algı, Hastane Hemşirelik Personeli, Memnuniyet, Motivasyon, Duygusal Kaynaklar

Bayram, N., Kuşdil, E. M., Aytaç, S., & Bilgel, N. (2004). İşe İlişkin Duyuşsal İyilik Algısı Ölçeğinin Türkçe Versiyonunun Güvenilirlik Çalışması. *Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi: Öneri*, 6(22), 1-7.

Uncu, Y., Bayram, N., & Bilgel, N. (2006). Job related affective well-being among primary health care physicians. *European Journal of Public Health*, 17(5), 514-519.

Morrissy, L., Boman, P., & Mergler, A. (2013). Nursing a case of the blues: an examination of the role of depression in predicting job-related affective well-being in nurses. *Issues in mental health nursing*, 34(3), 158-168.



4508- PERCEPTION OF EMOTIONAL WELL-BEING ABOUT WORK FOR THE NURSES WORKING IN PRIVATE HOSPITAL

Zeynep Sökmen¹, Merve Inan Budak², Raife Asık³, Ayse Tansu⁴, Filiz Akgenç⁵

¹H.S.U.Kartal Dr.Lütfi Kırdar Training and Research Hospital,Community Mental Health Center,
Istanbul ,Turkey

²Istanbul Medeniyet University, Health Science Faculty, Nursing Program, Istanbul Turkey

³Okan University , School of Health, Istanbul Turkey

^{4,5}Marmara University, Health Science Institute Nursing Doctor Of Philosophy Program, Istanbul
Turkey

zeynep.sokmen.baskent@hotmail.com

Introduction and Purpose: Career is an important part of human life. The situation of emotional well-being about work is very important for every individual included the nurses in terms of a healthy life and satisfaction of job. This research has been formed with the intend of detection factors impacting perception of affective well-being about work for the nurses.

Method: This research which has been planned by representative sample has been conducted by totally 75 nurses working at a private hospital in Istanbul between the dates June- August 2018. Not only it has not been performed to selection of sample but also the population is also sample of the research. The data survey has been obtained by the form of data collection and the scale of perception of affective well-being about work that has been performed with analyzing literature by the researchers. İİDİÖ (the scale of perception of affective well-being about work) is a scale that consists of totally 20 clauses and 4 sub-dimensions called high level satisfaction, high level alertness, low level satisfaction and low level alertness. The data has been analyzed by using of SPSS 24.0 statistical package software.

Results: The nurses who attended the research can be described by %34.7 are between the ages of 18-22, %61.3 are single, %76 are female, %90.7 are preferred their occupation willingly, %60 are have a salary between 1600-2500 TL. In this research, it has been determined that %69.3 of the nurses do not attend to the course-certificate programs about their departments and %64 of the nurses are satisfied by their departments. In this research, it has been located that “high level satisfaction/high level alertness” (16,7±4,08); “high level satisfaction/low level alertness” (17,8±4,46); “low level satisfaction/high level alertness” (8,5±2,93); “low level



satisfaction / low level alertness” (11,6±3,78); “level of negative emotions” (20,1± 6,17); “level of positive emotions” (34,5±8,11); and “ total point level” (74,3±12,69).

Conclusion and suggestions:It is founded that the people that are single, female, and having monthly income below 1600tl, and those who works willingly in their departments and did not attended any course-certificate program have higher happiness level about their jobs. However, while the nurses in between 23-27 ages have higher psychological motivational level, the ones who are happy with their departments have lower.It is considered that it is necessary to support people who has low level satisfaction and low level alertness for the healthy psychology and satisfaction of work.

Keywords: Emotional, motivation, pleasure ,perception, personel nursing staff

References:

- Bayram, N., Kuşdil, E. M., Aytaç, S., & Bilgel, N. (2004). Validity of Turkish Version Job-Related Affective Well-Being Scale, *Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi: Öneri*, 6(22), 1-7.
- Uncu, Y., Bayram, N., & Bilgel, N. (2006). Job related affective well-being among primary health care physicians. *European Journal of Public Health*, 17(5), 514-519.
- Morrissy, L., Boman, P., & Mergler, A. (2013). Nursing a case of the blues: an examination of the role of depression in predicting job-related affective well-being in nurses. *Issues in mental health nursing*, 34(3), 158-168.



4513- KANSER HASTALARINDA NÜKS KORKUSU

Müge ALTINIŞIK¹, Fatma ARIKAN²

^{1,2}Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Kanser tedavisi tamamlanmış hastalar sıklıkla kanser nüks korkusu yaşarlar. Nüks, tedavinin tamamlanmasından sonra kanserin geri dönüşü olarak tanımlanmaktadır (Ozga vd., 2016, s.1171). Nüks korkusu (NK) ise tanımında fikir birliği sağlanamamasına rağmen “Kanserin aynı yerde veya vücudun başka bir yerinde geri dönebileceği veya hastalığın ilerleyebileceği korkusu” olarak literatürde yer almaktadır (Fardell vd., 2017, s.492). NK genellikle normal bir tepkiden klinik olarak anlamlı bir korkuya kadar değişebilen ve devamlılığı olan çok boyutlu bir kavram olarak kabul edilmektedir (Yuan, Yunhong, Carolyn ve Gerry 2017, s.55).

NK artan anksiyete ve depresyon gibi psikolojik sıkıntı düşük benlik saygısı, günlük yaşam aktivitelerinde bozukluk, işlevsellikte bozulma, stres yanıt semptomları ve yaşam kalitesinin düşmesiyle ilişkilidir. Yüksek NK hastaların sosyal hayatlarını etkileyebilmekte ve hastaların obsesif olarak semptomlara odaklanmasına neden olabilmektedir. NK nedeniyle hastaların gelecek için plan yapma yetenekleri bozulmakta ve sağlık kurumlarına sık başvuruya yol açabilmektedir (Custers, Gielissen, Janssen, Wilt ve Prins, 2016, s.555). Son yıllarda karma kanser popülasyonlarında destekleyici bakım ihtiyaçlarını incelemek amacıyla yapılan çalışmalarda nüksün hastalar tarafından en sık bildirilen sorunlardan biri olduğu bildirilmektedir. Bu çalışmalarda, hastaların neredeyse yarısı, orta ve yüksek düzeylerde nüks ve geleceğe yönelik korkuları açısından karşılanmamış destekleyici bakım ihtiyaçlarının olduğunu bildirmiştir (Fischer, Dolbeault, Sultan ve Bréda 2014, s.361).

Çalışmalar genellikle NK'nin şiddeti ve yaygınlığına odaklanmıştır. Ancak kanser hastaları ya da kanser tedavisi tamamlanmış kişilerin yaşadıkları NK'nın tetikleyicilerinin ve tetikleyicilerle baş etmek amacıyla kullanılacak stratejilerin belirlenmesine gereksinim duyulmaktadır.

Sonuç olarak, NK ile ilgili kalitatif ve kantitatif çalışmaların ışığında hastaların rehabilitasyonu kanser sonrası iş ve sosyal yaşama uyumunu artırılmasında önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Kanser, Sağ Kalanlar, Hemşire



4513- FEAR OF RECURRENCE IN CANCER PATIENTS

Müge ALTINIŞIK¹, Fatma ARIKAN²

^{1,2}Akdeniz University, Faculty of Health Sciences, Department of Medical Nursing, Antalya

Cancer survivor often faced with fear of recurrence. Recurrence is defined as the return of cancer after completion of treatment (Ozga vd., 2016, s1171).Fear of recurrence (FR) is included in the literature although no consensus exists as "fear of cancer being able to return to the same place or elsewhere in the body, or the disease may progress" (Fardell vd., 2017, s.492). FR is generally considered to be a multidimensional concept that can vary from a normal response to a clinically meaningful fear Yuan, Yunhong, Carolyn ve Gerry 2017, s.55).

Psychological distress, such as increased anxiety and depression, is associated with low self-esteem, impaired daily living activities, impaired functioning, stress response symptoms and reduced quality of life. High FR can affect the social lives of patients and may cause patients to obsessively focus on symptoms. Because of FR, the ability of patients to plan for the future is deteriorating and can lead to frequent visits to health care facilities (Custers, Gielissen, Janssen, Wilt ve Prins, 2016, s.555). Studies conducted in recent years to show supportive care needs in mixed cancer populations have indicated that recurrent is one of the most frequently reported problems by patients. In these studies, almost half of the patients reported moderate to high levels of supportive care needs (Fischer, Dolbeault, Sultan ve Bréda 2014, s.361).

In terms of recurrence and fear of the future. Studies are usually focused on the severity and prevalence of FR. However, there is a need to determine the strategies that can be used to deal with the triggers of FR and the triggers experienced by people with cancer or those who have completed cancer therapy.

In conclusion, rehabilitation of patients in the light of qualitative and quantitative studies related to FR is important in increasing compliance with post-cancer work and social life.

Keywords: cancer, survivorship, nurse



4514- LİSE ÖĞRENCİLERİNDE DEPRESİF SEMPTOM SIKLIĞININ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ: EPİDEMİYOLOJİK BİR ARAŞTIRMA

Burcu Özkul^{1,2} ve Neslihan Partlak Günüşen¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, 35340
İnciraltı, İzmir, Türkiye

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 35340 İnciraltı, İzmir, Türkiye

burcu.aksoy@deu.edu.tr

Giriş ve Amaç: Depresyon, ergenlik döneminde en sık görülen psikiyatrik bozukluklardandır. Bu araştırmanın amacı lise öğrencilerinin depresif semptom sıklığını belirlemek ve etkileyen faktörleri incelemektir.

Yöntem: Araştırma, İzmir'deki bir Anadolu lisesi ve bir mesleki teknik anadolu lisesi olmak üzere iki lisede eğitim gören ve araştırmaya katılmayı kabul eden 14-18 yaşları arasındaki 787 öğrenci ile yapılmıştır ve araştırmaya katılım oranı %72'dir. Veriler Sosyo-demografik veri formu ve Epidemiyolojik Çalışmalar Merkezi Depresyon Ölçeği-Çocuk/Ergen Formu kullanılarak toplanmıştır. Ölçeğin kesme noktası bulunmadığı için, örneklem ortalaması kesme noktası olarak alınmıştır. Etkileyen faktörler olarak yaş, cinsiyet, fiziksel hastalık varlığı, gelir düzeyi, annenin ve babanın eğitimi, annenin ve babanın mesleği, anne-babanın boşanma durumu, anne-babada fiziksel hastalık varlığı gibi değişkenler incelenmiştir. Veri analizinde çoklu regresyon analizi yöntemi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılanların %50.9'u (n= 400) kız, %49.1'i (n=387) erkektir. Ergenlerin %48.8'inin depresyon açısından riskli olduğu görülmektedir. Bu oran kız öğrencilerde ve üniversite sınavına hazırlanan 11. ve 12. Sınıf öğrencilerde daha yüksektir. Depresyon risk düzeyinin okullar arasında farklılık gösterip göstermediği incelendiğinde, depresyon riskinin mesleki ve teknik anadolu lisesinde daha yüksek olduğu görülmüştür (p<0.001). Yapılan çoklu regresyon analizi sonucunda depresyon semptom sıklığının kızlarda, gelir seviyesi düşük olanlarda, 17-18 yaşlarındaki öğrencilerde daha yüksek olduğu ve baba eğitiminin üniversite olanların ise depresif semptom düzeyinin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Oluşturulan bu modelin depresif semptom sıklığının %8.2'sini istatistiksel olarak anlamlı şekilde açıkladığı saptanmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Ergenlik döneminde depresif belirtilerin yüksek oranlarda görüldüğü saptanmıştır. Araştırmanın sonuçlarından yola çıkarak, kızların ve lise son sınıf öğrencilerinin depresyon yönünden düzenli olarak taranması, ergenlere ve ailelerine depresyon belirtileri hakkında bilgi verilmesi ve depresyonun önlenmesine yönelik girişimlerin okullarda yaygınlaştırılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, Ergenlik Dönemi, Hemşirelik, Epidemiyolojik Araştırma



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynaklar: Demir, T., Karacetin, G., Eralp Demir, D., & Uysal, Ö. (2011). Epidemiology of depression in an urban population of Turkish children and adolescents. *Journal of Affective Disorders* 134, 168–176

Fonseca-Pedrero, E., Paino, M., Lemos-Giráldez, S., & Muñiz, J. (2011). Prevalence and characteristics of depressive symptomatology in non-clinical adolescents. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 39(4), 217-25

Unsal, A., & Ayranci, U. (2008). Prevalence of students with symptoms of depression among high school students in a district of western Turkey: an epidemiological study. *Journal of School Health*, 78, 287-293





4514- INVESTIGATION OF DEPRESSIVE SYMPTOMS AND AFFECTING FACTORS IN HIGH SCHOOL STUDENTS: AN EPIDEMIOLOGICAL STUDY

Burcu Özkul^{1,2} and Neslihan Partlak Günüşen¹

¹Dokuz Eylul University, Faculty of Nursing, Mental Health and Psychiatric Nursing Department,
35340 Inciraltı, Izmir, Turkey

²Dokuz Eylul University, Institute of Health Sciences, 35340 Inciraltı, Izmir, Turkey

burcu.aksoy@deu.edu.tr

Aim: Depression is one of the most common psychiatric disorders in adolescents. The present study was aimed at determining the prevalence of depressive symptoms in high school students and to investigate the factors affecting these symptoms.

Materials and Methods: The study was conducted with 787 high schools students aged between 14 and 18 years. The students were attending an Anatolian high school and a vocational technical Anatolian high school in Izmir, a province in the western part of Turkey. The participation rate was 72%. The study data were collected using the Sociodemographic Characteristics Questionnaire and the Center for Epidemiological Studies Depression Scale (CES-D)-Child / Adolescent Form. Because the scale had no cut-off point, the mean score obtained by the sample was used as the cut-off point. Age, gender, presence of a physical illness, income level, education levels of the mother and father, occupations of the mother and father, whether the parents are divorced and presence of physical illness in parents were examined as the affecting factors. The multiple regression analysis method was used in the analysis of the data.

Results: Of the participants 50.9% (n = 400) were girls and 49.1% (n = 387) were boys. Of the participants, 48.8% were at risk for depression. This rate was higher in the 11th and 12th graders getting prepared for the university entrance exam and in girls. The comparison of the schools in terms of the depression level revealed that the depression risk was higher in the students attending the vocational technical Anatolian school (p <0.001). The results of the multiple regression analysis demonstrated that the prevalence of depression symptoms was higher in females, those whose income level was low, those who were 17-18 years old, but lower in those whose fathers were university graduates. This model used in the study accounted for 8.2% of prevalence of depressive symptoms, which was considered statistically significant.

Conclusion: It was determined that depressive symptoms were common during adolescence. Based on the results of the study, it is recommended that girl students and senior high school students should be regularly screened for depression, adolescents and their families should be informed about depression, and more depression prevention programs should be held in schools.

Keywords: Depression, Adolescence, Nursing, Epidemiological Study



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

References: Demir, T., Karacetin, G., Eralp Demir, D., & Uysal, Ö. (2011). Epidemiology of depression in an urban population of Turkish children and adolescents. *Journal of Affective Disorders* 134, 168–176

Fonseca-Pedrero, E., Paino, M., Lemos-Giráldez, S., & Muñiz, J. (2011). Prevalence and characteristics of depressive symptomatology in non-clinical adolescents. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 39(4), 217-25

Unsal, A., & Ayranci, U. (2008). Prevalence of students with symptoms of depression among high school students in a district of western Turkey: an epidemiological study. *Journal of School Health*, 78, 287-293





4528- HEMŞİRELERİN ZOR HASTA ALGISI

Sule Çalışır¹, Fatma Çitrak²

^{1,2} Özel Anadolu Sağlık Merkezi, Cumhuriyet Mah. 2255 sok. No:3, Gebze/Kocaeli, Türkiye.

sulecalisir@gmail.com

Giriş Ve Amaç: Bu çalışma hemşirelerin zor hastayı nasıl tanımladıklarını, zor hastaya bakım verirken ne gibi zorluklar yaşadıklarını ve iletişim problemlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Zor hasta tanımı literatüre bakıldığında iletişimi engelleyen davranışları olan hastalar şeklinde tanımlanmıştır. Çalışmaların çoğunda görülmüştür ki zor hastalar, hastane çalışanında duygusal yıpranmışlık ve hayal kırıklığı, hizmet kalitesinde düşüş, tedavi süreçlerinde uzama, dolayısıyla maliyetlerde artış ve çalışanların performansında azalma oluşturmaktadır. Bu nedenle hemşirelerin hangi hastaları zor hasta olarak tanımladıkları ve hastalarla olan iletişimlerinde nasıl davrandıklarının belirlenmesi önemlidir.

Yöntem: Bu çalışma özel bir hastanede çoğunlukta onkoloji birimlerinde çalışan hemşirelerin katıldığı 68 hemşire ile yürütülmüştür. Literatür taranarak hazırlanan anketlerin analizinde yüzdellik testi kullanılmıştır.

Bulgular:

Hemşirelere zor hasta tanımı sorulduğunda, %61,7'si iletişime kapalı hasta, %52,9 'u psikiyatrik bozukluğu olan hastalar, %50'si öfkeli hasta, %38,2'si işbirliği kuramayan hasta, %33,8'i kanser hastaları, %32,3'ü terminal dönemdeki hasta, %27,9 'u cinsel içerikli davranışı olan hastayı zor hasta olarak tanımlamıştır.

Hemşirelerin %60,2 si zor hastayla ilgilenirken hevesli olduğunu, %66,1 olumsuz hissetmediğini ifade ederken ,%75'i iletişim kurmanın zor olduğunu, %67,6'sı zor hastaların uğraştırıcı olduğunu belirtmiştir. %54,4'ü zor hastayla ilgilenmekten memnun olmadığını ifade etmişlerdir.

Hemşirelerin %50' si zor hastayla karşılaşmanın mesleğe bakışını etkilemediğini, %66,1 zor hasta ile ilgili iletişimde danışmanlık almak istediğini belirtmişlerdir.

Sonuç ve Öneriler: Araştırmanın sonucunda hemşirelerin çoğunluğu zor hastalar ile çalışmanın zaman aldığını, yorucu, sinir bozucu ve uğraştırıcı olduğunu ayrıca zor hastalarla iletişim kurmanın kolay olmadığını ifade etmişlerdir.

Çalışma sonuçları doğrultusunda hemşirelere, zor hasta ile ilgili yapılacak eğitimlerin hasta bakımında daha sağlıklı iletişimi sağlayacağı ve problem çözme becerilerini geliştireceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: hemşire, hasta, zor hasta, hasta ile iletişim.

Kaynaklar

1. Türkmen, S., Bayraktar, T., Arslan, G. (2017), Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Bakım Vermekte Zorlanılan Hasta Algısı Ve İletişim Becerilerinin Belirlenmesi, *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 27-38.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Çıtak-Akgün, E., Avcı, S., Basmacı, Ö., Durukan, İ.(2011), Bir Üniversite Hastanesinde Hemşirelerin Zor Hasta Olarak Tanımladıkları Hastalarla İletişim Davranışlarının İncelenmesi, *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 13(1), 35-44.
3. Acar, G., Buldukoğlu K.(2016), Öğrencilerin Hastalarla İletişiminde Karşılaştıkları Güçlükler ve Zor Hasta Algıları, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 7(1), 7-12.





4528- NURSES' PERCEPTION OF "DIFFICULT PATIENTS"

Sule Çalışır¹, Fatma Çitrak²

^{1,2}Private Anadolu Medical Center, Cumhuriyet Nd. 2255 St. no:3 Gebze/Kocaeli, Turkey.

Aim:The purpose of this study is to express whom nurses define to be a "difficult patient", difficulties they encounter while treating these difficult patients and specify the communication problems involved.

In literature, "difficult patient" is a patient who behaves in a way that hinders communication. Many studies in this area showed that difficult patients cause emotional weariness and disappointment in hospital personnel, decrease in service quality, prolongation of treatment time and therefore increased costs and decreasing personnel performance. For this reason, it is important to specify the types of patients regarded as "difficult" by nurses and analyze their behaviors in their interactions with these patients.

Material And Method: This study was conducted in a private hospital with 68 nurses, which consists mostly of nurses working in oncology units. Percentage test was used in the analysis of the questionnaires prepared using literature.

Results:When asked what difficult patient is, 61.7% of the nurses answered "avoids communication", 52.9% answered "patients with psychiatric disorder", 50% answered "angry patients", 38.2% answered "cancer patients" and 27.9% answered "patients with sexual behavior disorders".

60.2% of the nurses expressed that they are willing to take care of difficult patients and 66.1% expressed that they don't feel negatively about this. 75% indicated that it's difficult to communicate with them and 67.6% said that difficult patients are challenging. 54.4% are not at all happy taking care of difficult patients.

50% of the nurses expressed that dealing with difficult patients does not affect their views on their profession, while 66.1% expressed willingness to get consultancy on communicating with difficult patients.

Conclusion: As a result of the research, the majority of the nurses stated that it took extra time to work with difficult patients, that it was tiring, annoying and challenging and also it was not easy to communicate with difficult patients.

In parallel with the results of the study, training on treating difficult patients for nurses are expected to provide more healthy communication in patient care and improve problem solving skills.

Keywords: nurse, patient, difficult patient, communication with patient.

References

1. Türkmen, S., Bayraktar, T., Arslan, G. (2017), Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Bakım Vermekte Zorlanılan Hasta Algısı Ve İletişim Becerilerinin Belirlenmesi, *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 27-38.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Çıtak-Akgün, E., Avcı, S., Basmacı, Ö., Durukan, İ.(2011), Bir Üniversite Hastanesinde Hemşirelerin Zor Hasta Olarak Tanımladıkları Hastalarla İletişim Davranışlarının İncelenmesi, *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 13(1), 35-44.
3. Acar, G., Buldukoğlu K.(2016), Öğrencilerin Hastalarla İletişiminde Karşılaştıkları Güçlükler ve Zor Hasta Algıları, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 7(1), 7-12.





4530- DAMGALAMA DAVRANIŞINI AZALTMADA PSİKİYATRİ HEMŞİRELERİNE BİR ÇAĞRI: 'KİŞİ-İLK DİLİ' KULLANIMI

Sema Soysal¹

¹Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı,
Isparta, Türkiye
semasoysal79@gmail.com

Giriş ve Amaç: İnsanın ayırt edici özelliği olan dil⁽¹⁾, amaçlanan ya da amaçlanmayan anlamları ileten⁽²⁾, topluma dahil olanların tutumlarını ve inançlarını değiştirmenin bir yolu olduğu kadar, iyileşme hareketindeki insanlar için bilincin değiştirilmesinde kullanılan bir iletişim yöntemidir⁽¹⁾. İyileşme odaklı ruh sağlığı hizmetlerinin temelinde profesyonellerin bir kişinin eşsizliğini, güçlü yönlerini, yeteneklerini ve ihtiyaçlarını nasıl ilettikleri vardır⁽²⁾. 'Kişinin ilk dili', saygının iletilmesi ve ruhsal bozukluğu olan bireylerin yaşadığı sosyal dışlanmanın ele alınması için temel bir başlangıç noktasıdır⁽¹⁾ ve kişiyi yetersizliğinin önüne koyarak ne olduğunu değil kim olduğunu açıklayabilir. Her şeyden önce bireylerin bir tanı ve etiket olmadığını, sınırları ve güçsüzlüklerinden çok, güçlü yönlerini ve yeteneklerini vurgular⁽³⁾.

Ruhsal Hastalıklar Ulusal İttifakı(NAMI), ruhsal hastalıkları 'beyin hastalıkları' olarak tanımlamıştır. Bu terminolojinin, ruhsal hastalıkları 'gerçek' tıbbi sorunları temsil eden biyolojik terimlerle tanımlayarak damgalanmayı azalttığı düşünülmektedir⁽²⁾.

Çalışmamızın amacı kişi ilk dil kullanımının ruhsal bozukluğu olan bireyler üzerindeki etkisini incelemektir.

Yöntem: Derleme çalışmasının hazırlanma aşamasında "Disiplinlerarası iletişim", "Hemşirelik", "Sağlık personelinin tutumu" kelimeleri kullanılarak literatür taraması yapılmıştır.

Bulgular: İncelenen çalışmalarda, "akıl hastalığı,, ve "ruhsal hastalık,, kavramlarının halk tarafından birbirinden farklı anlamlarda kullanıldığı ve "akıl hastalığı,, ifadesinin "ruhsal hastalık,, ifadesine göre daha fazla damgalayıcı olduğu ve sosyal izolasyona yol açtığı⁽⁴⁾, ruhsal bozukluğa sahip bireyleri tanımlamak için kullanılan "deli,, "çılgın,, gibi sözcüklerin rahatsız edici ve damgalayıcı olduğunun bilinmesine rağmen sıklıkla kullanıldığı, bu tip ifadelerin olumsuz duygular uyandırdığı, damgalama ve sosyal izolasyona neden olduğu belirtilmiştir⁽⁵⁾.

Sonuç ve Öneriler: Hastaya değil hastalığa gönderme yapan dil ifadelerinin kullanılması ruhsal hastalıklara yönelik damgalayıcı tutumların engellenmesinde güçlü bir araçtır. Ruhsal hastalıklara yönelik damgalama karşıtı tutumların geliştirilmesinin ve bu konuyla ilgili farkındalığın artırılmasının, hastaların iyileşme sürecine önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir. Psikiyatri hemşireleri ve



diğer sağlık profesyonellerinin pratikte kullandıkları dil tutumlarını gözden geçirmeleri ve etkilerinin farkında olmaları önemlidir. Kullanılan dilin iyileştirme odaklı bakımın sağlanmasına katkı sağladığı göz önünde bulundurularak, bu alanda yapılacak çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Disiplinlerarası iletişim, Hemşirelik, Sağlık personelinin tutumu

Kaynaklar

- 1-Jensen, M.E., Pease, E.A., Lambert, K., Hickman, D.R., Robinson, O., McCoy, K.T., Barut, J.K., Musker, K.M., Olive, D., Noll, C., Ramirez, J., Cogliser, D., King, J.K. (2013). Championing person-first language: a call to psychiatric mental health nurses. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 19(3), 146–15. doi: 10.1177/1078390313489729
- 2-Shattell, M.M. (2009). Stigmatizing language with unintended meanings: “persons with mental illness” or “mentally ill persons”? *Issues in Mental Health Nursing*, 30(1), 199.
doi: 10.1080/01612840802694668
- 3-Gilfoyle, S.A. (2017). "Mind your language!", *Mental Health and Social Inclusion*, 21(1), 47-52.
<https://doi.org/10.1108/MHSI-09-2016-0026>.
- 4-Özmen E, Taşkın E.O, Özmen D, Demet M.M. (2004). Hangi etiket daha damgalayıcı: ruhsal hastalık mı? akıl hastalığı mı?. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15(1), 47-55.
- 5-Szeto A.C, Luong D, Dobson KS. (2013). Does labeling matter? An examination of attitudes and perceptions of labels for mental disorders. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 48(1), 659-671.
doi: 10.1007/s00127-012-0532-7



4530- A CALL TO PSYCHIATRIC NURSES TO REDUCE STIGMATIZATION BEHAVIOR: 'PERSON-FIRST LANGUAGE' USAGE

Sema Soysal¹

¹Süleyman Demirel University, Faculty of Health Sciences, Department of Psychiatric Nursing,
Isparta, Turkey
e-mail: semasoysal79@gmail.com

Introduction and Aim: The language a method of communication used to change consciousness; the attitudes of those involved, who convey intended or unintended meanings for society^(1,2). At the heart of healing-focused medical health services are professionals who communicate the uniqueness, strengths, abilities of a person⁽²⁾. 'The first language of the person' is a starting point for communicating dealing with the social exclusion experienced by individuals with medical illness⁽¹⁾ and putting the person in front of the inadequacy can explain who are you. The most significant point is this method emphasized that individuals are not a label but rather their strengths, rather than their weaknesses⁽³⁾.

According to The National Alliance of Medical Illness(NAMI) medical illness should be defined 'brain disease'. This terminology reduce stigmatization thought to describe mental illnesses in biological terms that represent 'real' medical problems⁽²⁾.

Method: During the preparation phase of the compilation study, literature review was conducted using the words "Interdisciplinary Communication", "Attitude of Health Personnel", "Nursing"

Findings: The studies show that the concepts of "mental illness" and "medical illness" are used in different meanings by the people and the expression of "mental illness" is more stigmatized than the expression of "medical illness"⁽⁴⁾. Although it is known ;the words "crazy" and "crazy" used to describe people which has medical disabilities are stigmatizing by society, these expressions are often used so it causes social isolation⁽⁵⁾.

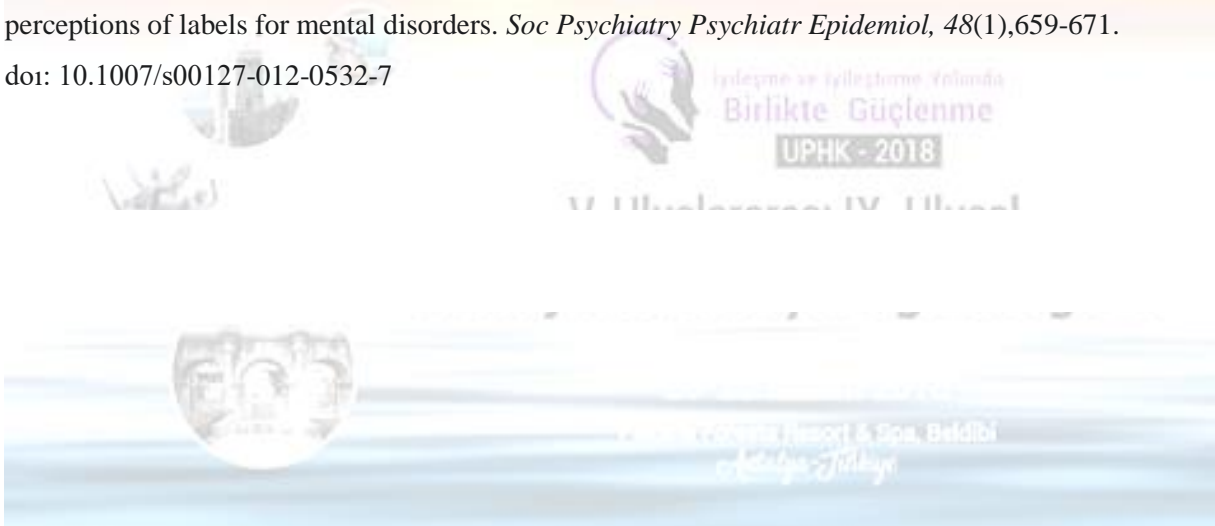
Conclusion and Suggestions: The use of language expressions referring to illness, not the patient, is a tool in preventing stigmatizing attitudes. Development of anti-stigmatization attitudes towards mental illnesses and the increase of awareness about this issue will provide contributions to the process of healing of the patients. It is important for psychiatric nurses and other health professionals to be aware of the language attitude considering, so there is a need for work in this area.

Keywords: Interdisciplinary Communication, Nursing, Attitude of Health Personnel



References

- 1-Jensen, M.E., Pease, E.A., Lambert, K., Hickman, D.R., Robinson, O., McCoy, K.T., Barut, J.K., Musker, K.M., Olive, D., Noll, C., Ramirez, J., Coglisier, D., King, J.K. (2013). Championing person-first language: a call to psychiatric mental health nurses. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 19(3), 146–15. doi: 10.1177/1078390313489729
- 2-Shattell, M.M. (2009). Stigmatizing language with unintended meanings: “persons with mental illness” or “mentally ill persons”? *Issues in Mental Health Nursing*, 30(1), 199. doi: 10.1080/01612840802694668
- 3-Gilfoyle, S.A. (2017). "Mind your language!", *Mental Health and Social Inclusion*, 21(1), 47-52. <https://doi.org/10.1108/MHSI-09-2016-0026>.
- 4-Özmen E, Taşkın E.O, Özmen D, Demet M.M. (2004). Hangi etiket daha damgalayıcı: ruhsal hastalık mı? akıl hastalığı mı?. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15(1), 47-55.
- 5-Szeto A.C, Luong D, Dobson KS. (2013). Does labeling matter? An examination of attitudes and perceptions of labels for mental disorders. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 48(1), 659-671. doi: 10.1007/s00127-012-0532-7





4538- RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİNDE BİR BAKIM YENİLİĞİ; İYİLEŞME ODAKLI BAKIM YAKLAŞIMI

Gizem BEYCAN EKİTLİ¹, Serenay EROĞLU², Burcu BABACAN²

¹Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,
Kazım Dirik-İzmir, Türkiye

²Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi, Balçova-İzmir, Türkiye
gizem-beycan@hotmail.com

Duygular, değerler ve tutumlar üzerinden tanımlanan iyileşme kavramı tıbbi yaklaşımla denkleştirildiği “tedavi” ya da “rehabilitasyon” kavramlarıyla açıklanmaya çalışıldığında yetersiz kalmaktadır. Bütüncül yaklaşım öncülüğündeki çağdaş tıp felsefesinde iyileşme; yaşanan bozukluk ya da eksikliğin giderilmesinde yeni koşullara uyumlanma, ortaya çıkan zorluklarla birlikte güçlenerek değişme, umutla gerçekçi hedeflere doğru ilerleme olarak kavramsallaştırılmaktadır. Kavram günümüz hemşirelik bakım kuramlarının temelinde de yer almaya başlamış; Watson İnsan Bakım Modeli, Tidal Model gibi çeşitli yaklaşımlara öncülük etmiştir. Bu derlemede ruhsal sağlık açısından İyileşme Odaklı Bakım (Recovery Focused Care-RFC) yaklaşımını merkeze alarak hemşirelik uygulamalarına ve bakım sonuçlarına olabilecek yansımalarına ışık tutulması amaçlanmıştır.

RFC bireyleri güçlü yönleri üzerine yaşamlarını inşa etmeleri yönünde destekler ve bireylerin herhangi bir zamanda taşıyabileceği kadar sorumluluk almaları gerektiğini vurgular. Bireylerin gerçekçi riskler almaları ve yeni fırsatlardan en iyi şekilde yararlanmaları için bakım ve destek görevi arasında bir denge sağlar. Hemşirelik uygulama standartlarını bireye özgü çıktılarla sonuçlanması üzerine yürütür. Bu yaklaşımın hastalıkta kronikleşme ve artan damgalanma ile daha fazla yüzleşen bireylere bakım vermekte olan psikiyatri hemşireleri başta olmak üzere hemşireliğin tüm uzmanlıkları için etkin olarak kullanılabilmesini sağlayan temel unsurları arasında; umut, bağlanma, olumlu kabullenme, bağımsızlaşma ve kendilik, değişme ve sorumluluk alma, sosyalleşme ve etkileşim, baş etmede güçlenme yer almaktadır.

Her basamakta bakımın hem birey hem de bakım verici tarafından sürekli değerlendirilmesi sağlanır. Böylece bireyler süreci ve kendi gelişimlerini takip edebilir, iyileştirme etkinliklerini geliştirebilir, sosyal olanakları arttırabilir ve olası riskleri tespit ederek gerçekçi hedefler için gerekli önlemleri alabilir. Uzmanlıklar arası işbirliğini destekleyen bu yaklaşım birey ve yakınlarının da kendi rollerini fark etmelerine yardımcı olur.

Sonuç-öneriler: Her bireyin özel olduğu kabulü ile ruhsal hastalıklardaki geleneksel iyileşme kalıplarını yıkan RFC, psikiyatri hemşireliği uygulama ve etik standartlarından özerkliğe saygı ve iyilik

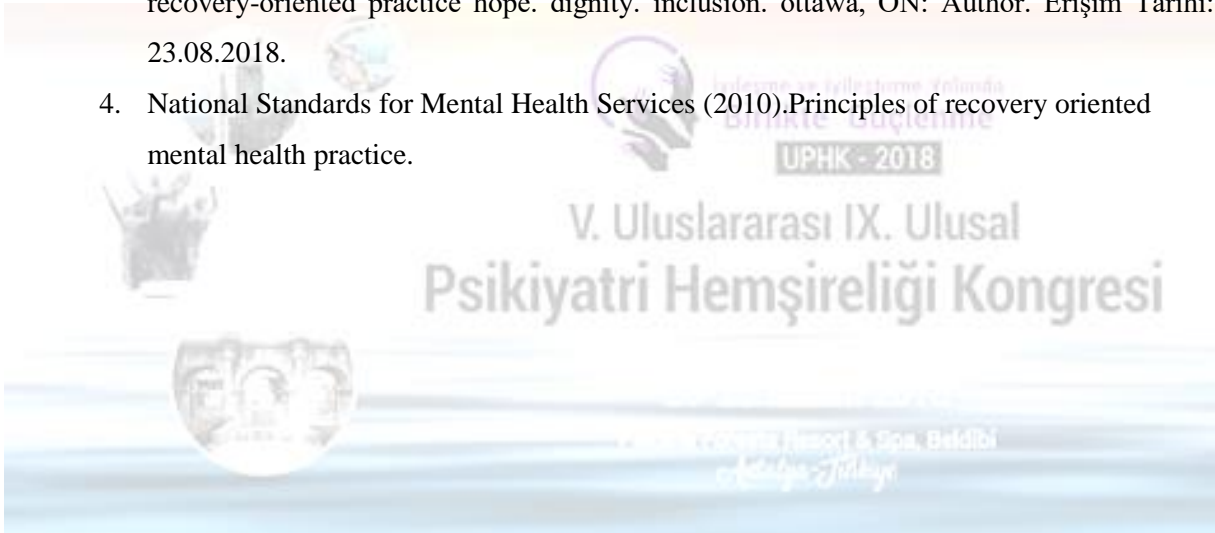


ilkeleri ışığında bireylerin hayatlarını daha anlamlı yaşamalarına ve kendilerini bulmalarına yardımcı olmaktadır. İyileşme bir süreçtir ve hemşireler kendilerini ve yönettikleri klinik ortamı bu süreçte iyileşmenin önemli araçları haline getirebilirler. Bu yaklaşımın klinik uygulamayla bütünleştirilmesinin tekrarlı yatışları azaltarak sunulan bakımın kalitesini arttıracacağı öngörülebilmektedir.

Anahtar kelimeler: İyileşme, hemşire, güncel yaklaşımlar, iyileşme odaklı bakım

Kaynaklar

1. Çam,O. Aydoğdu Durmuş H.(2016).Ruhsal hastalığı olan bireyler ve psikiyatri hemşireleri açısından iyileşme. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 32 (2) :97-106.
2. Çam,O. Yalçın,N.(2018).Ruhsal hastalık ve iyileşme. *J Psychiatric Nurs* ;9(1):55-60. DOI: 10.14744/phd.2017.49469
3. Mental Health Commission of Canada. (2015). Recovery guidelines. guidelines for recovery-oriented practice hope. dignity. inclusion. ottawa, ON: Author. Erişim Tarihi: 23.08.2018.
4. National Standards for Mental Health Services (2010).Principles of recovery oriented mental health practice.





4538- A CARE INNOVATION IN NURSING OF MENTAL HEALTH AND ILLNESSES: RECOVERY-ORIENTED CARE APPROACH

Gizem BEYCAN EKİTLİ¹, Serenay EROĞLU², Burcu BABACAN²

¹Ege University, Faculty of Nursing, Psychiatric and Mental Health Nursing Department, Turkey

²Dokuz Eylül University Hospital, Turkey

burcubabacan90@gmail.com

Introduction: It remains inadequate when the concept of recovery, which is already defined over the emotions, values, attitudes, is tried to be explained with the concepts of "treatment" or "rehabilitation" through a medical approach that corresponds these to the concept of recovery. In the contemporary medicine philosophy led by the holistic approach, recovery is conceptualized as an orientation to the new conditions, a change gained by strengthening over the difficulties faced. The concept has started to take place on the basis of today's nursing theories (Watson's Human Care Model and Tidal Model). Collection, it is aimed to enlighten the possible effects of Recovery Focused Care (RFC) Approach on nursing practices and the care results by putting it in centre in terms of mental health. The RFC Approach supports individuals to build their lives upon their strong aspects and highlights that the individuals should take only as much responsibility as they can bear at any time. It conducts the nursing practises standards on the basis of obtaining individual-specific outputs. Hope, connecting, positive acceptance, becoming independent and the selfhood, changing and taking responsibility, socialization and strengthening in coping are among the elements which help this approach be used in all expertise of nursing, especially with psychiatry nurses who care the individuals facing with becoming chronic and the increasing stigmatisation in company with it more frequently.

Conclusion-recommendations: Breaking the rules of conventional recovery of mental illnesses by accepting that each individual is special, the RFC approach helps the individuals live their lives more meaningfully and find themselves in the light of the principles of self-determination and goodness among the practice and ethical standards of psychiatry nursing. Recovery is a process and nurses can turn themselves and the clinical environment they manage into the key tools of recovery in this process. It can be envisaged that integration of this approach with clinical practice may decrease the repeated admissions and increase the quality of care.

Keywords: Recovery, nurse, current approaches, recovery focused-care



References

1. Çam, O. Aydoğdu Durmuş H. (2016). Ruhsal hastalığı olan bireyler ve psikiyatri hemşireleri açısından iyileşme (*Recovery in terms of individuals with mental illness and psychiatry nurses*) *Ege University Journal of Nursing* 32 (2) :97-106.
2. Çam, O., Yalçın, N. (2018). Ruhsal hastalık ve iyileşme (*Mental illness and recovery*). *J Psychiatric Nurs*; 9 (1): 55-60. DOI: 10.14744/phd.2017.49469
3. Mental Health Commission of Canada. (2015). Recovery guidelines. guidelines for recovery-oriented practice hope. dignity. inclusion. ottawa, ON: Author. Access Date: 23.08.2018.
4. National Standards for Mental Health Services (2010). Principles of recovery-oriented mental health practice.





Giriş

İyileşme; bireylerin sağlık ve iyilik hallerini geliştirmek, kendi kendilerini idare edebilecekleri bir hayat yaşamak ve tam potansiyellerine ulaşmak için çabaladıkları bir değişim sürecidir (Şenocak ve ark. 2018). İyileşmeyi tanımlarken Bağ (2018), “iyileşmenin süreçle olan ilişkisini” bir yolculuk olarak niteler. Bu yolculuğun doğrusal olmayan bir süreç olarak ilerlediği kabul edilir (Anthony 1993, Onken ve ark. 2007, Watson 2007). Ralph (2004) bu süreci spiral modele benzetirken; Onken ve ark. (2007) da benzer şekilde iyileşmenin doğasında ilerleme ve gerilemenin yer aldığını vurgulamaktadır. Tüm bu çağdaş tanımlamalar iyileşmeyi psikiyatri dünyasının kronik hastalıkları için deneyimlenebilir bir konuma getirmektedir. Bu nedenle bu kavramı doğru değerlendirmek hastalar ve yakınları açısından olduğu kadar, psikiyatri hemşireleri için de önemlidir. Belirtilerin kaybolduğu ve yeniden alevlendiği dönemlerle süregelen bir çok psikiyatrik sendrom ve hastalık açısından bireyin tüm kayıplarına karşılık yeni bir kazanç ve çıkış yolu arama, bu yolda giderek bağımsızlığını kazanma ve güçsüzlüklerinden güç bulma süreci, iyileşmedir (Onken et al. 2007).

İyileşmenin kavramsal çatısı

İyileşme kavramı kişinin tutumlarındaki, değerlerindeki, hislerindeki, amaçlarındaki, becerilerindeki ve/veya rollerindeki derin, bireysel ve eşi olmayan bir değişim süreci, hastalığın sebep olduğu sınırlamalara rağmen hayatı doyum verici, umutlu yaşama yolu, hedef belirleme ve yeni anlamlar yükleme olarak tanımlanmaktadır (Anthony 1993, O'Connor and Delaney 2007, Moller and McLouhlin 2013). Bu kavram yalnızca tedaviyle sınırlandırılmayarak, hayattaki bilinçli seçimlere ve aynı zamanda anlamlı, tatmin edici ve amaca uygun bir yaşam sürerek toplumun değerli bir üyesi olduğunu hissetmekle ilgilidir (National Standards for Mental Health Services 2010).

Lunt (2002) iyileşmeye tıbbi olarak yaklaşmış ve bu kavramı ortaya çıkan hastalık belirtilerinin kontrol altında tutulması ve geriletilmesi olarak açıklamıştır. Corrigan ve ark. (2004) iyileşmenin göstergelerini güven ve umut, amaç ve başarı yönelimi, yardım arama ve belirtilerde azalma olarak bildirmişlerdir. Bonney (2008) ise iyileşmeyi insanların büyümesi, davranışları ve değerlerinin değişmesi ve deneyimlerle olumlu yönde gelişmesi olarak ifade etmektedir. Tıbbi yaklaşımla iyileşmede, ortaya çıkan belirtilerin kontrol altına alınması hedeflenirken (Çam ve Yalçiner 2018), psikiyatrik rehabilitasyon kavramı olarak iyileşme ise devam eden yeti kaybının getirdiği sınırlılıklara karşın yaşamın anlamlı kılınmasıdır (Davidson 2006). Bu yaklaşımlar iyileşme sürecindeki çıktıları profesyonel ekip hedefi kapsamında ele alırken, bireye ait kişisel hedefler sıklıkla ikinci plana atılmaktadır (Çam ve Yalçiner



2018). Onken ve ark. (2007) iyileşmenin tüm unsurlarının birey ve toplum arasındaki etkileşim bütünü içinde ele alınması gerektiğini vurgular. Özyönetim, birey merkezli olma, güçlenme, bütüncüllük, doğrusal olmama, bakımda güçlü yönler odaklanma, akran desteği, saygı, sorumluluk, umut, otonomi, yaşam anlamı ve amacı, potansiyelinin farkına varma ve hasta kimliğinin dışında kendini yeniden tanımlama iyileşme sürecinin unsurları ve sonuçları arasındadır (Davidson et al. 2005, Fredericab et al. 2007, SAMSHA 2008). Başetme becerileri geliştirme, anlamlı yaşam etkinliklerinde bulunma, sosyal olanakların farkında olarak yararlanma ve olanakları geliştirme, mücadele etme, değişime açık olma, iyileşmeyi anlamlandırma motivasyonu ve becerileri ise bu unsurlardan üst düzeyde etkili olarak yararlanma koşulları olarak tanımlanmaktadır (Onken et al. 2007). Resmîyetten uzak ve kucaklayıcı olmasının yanında serbest bırakan bir yaşam ortamı, insan insana kurulacak doğal ve samimi ilişkiler ve önemsenme ve gerektiğinde destekleyecek birilerine ulaşabilme olanağı, uzun ve zorlu olabilecek iyileşme yolunun önemli dışsal güç kaynaklarıdır (Soygür ve ark. 2016). Kavrama ilişkin tüm bu açıklamalar göz önünde bulundurulduğunda; duygular, değerler ve tutumlar üzerinden tanımlanan iyileşme kavramı “tedavi” ya da “rehabilitasyon” kavramlarıyla açıklanmaya çalışıldığında yetersiz kaldığı görülmektedir. Bu noktada Slade (2009) iyileşmenin iki farklı boyutu olduğunu vurgulayarak tıbbi iyileşmenin bakım vericiler uzmanlığında ortaya çıktığını, kişisel iyileşme kavramının ise hastalık ve engellenme yaşayan bireylerin kişisel deneyimleriyle elde edildiğini ifade etmiştir. Psikiyatrik tedavi ve bakım hizmetleri göz önünde bulundurulduğunda; sağlık ekibiyle hizmet alıcılar arasında tedavi ve bakım hedefleri açısından büyük farklar olduğunu bilinmekteyken (Kelly and Gamble 2005), bu derlemenin konusu olan İyileşme Odaklı Bakım yaklaşımında (RFC) ise kişisel iyileşme ekip tarafından sunulan bakımın merkezinde yer alarak herkes için ortak bir hedef haline getirilmiştir. Bu yaklaşımda iyileşme doyurucu ve değerli bir hayatı yeniden inşa etmek için yapılan, çok boyutlu ve bireysel bir yolculuktur (Norman 2008, National Standards for Mental Health Services 2010).

İyileşme odaklı bakım (recovery focused care)

Geleneksel olarak sunulan ruh sağlığı hizmetlerinde temel amaç; hızlı ve ölçülebilir tedavi sonuçlarıyla ilişkili girişimin en az sayıda uzman ve en düşük giderle sağlanabilmesidir. Nitekim araştırmalar hastalar, hasta yakınları ve sağlık ekibinin de yaygın olarak bu görüşü benimsediğini göstermektedir (Kaewprom et al. 2011, Cleary et al. 2012, Kidd et al. 2015). Bu nedenle tıbbi bir kavram olarak iyileşme, hastalığın belirti ve bulgularında gözlenebilir bir azalmaya ve bilişsel, sosyal ve mesleki işlev düzeyinde gözlenebilir bir artmaya karşılık



gelmektedir (Davidson 2006). Geleneksel yaklaşımda kişiler tedavileri sonucu "taburcu" edilmekteyken iyileştiklerini düşünmek çok iyimser bir tutumdan ileri gitmez (Deegan 1993, Norman 2008). RFC iyileşme kavramını; ruhsal bozukluğu olan bireylerin özerkliğinin ve öznelliğinin vurgulandığı, bireyselleştirilmiş ilerleme odaklı bütüncül yaklaşımları olarak ele alır. Winter ve ark. (2015) bu bakım yaklaşımının en önemli kavramının kendilik olduğunu ifade etmişlerdir. RFC yaklaşımı birbiriyle ilişkili ve devamlı dört basamaktan oluşmakta olup iyileşmeyi anlamak, içgörü geliştirmek, otonomi ve kontrol kazanmak ve bireye odaklı dengeli bir destek süreci ile ilerletilmektedir.

Bu yaklaşım hemşirelik bakım uygulamalarına ise bireye özgü hedefler ve bakım çıktılarıyla sonuçlanacağı şekliyle yer bulmaktadır. RFC yolculuğu bireyleri güçlü yönleri üzerine yaşamlarını inşa etmeleri yönünde desteklerken, herhangi bir zamanda taşınabilecek kadar sorumluluk ile onları ilerletir. Bireyler gerçekçi riskler almaları ve yeni fırsatlardan en iyi şekilde yararlanmaları için bakım ve destek görevi arasında bir dengeyle ele alınırlar (National Standards for Mental Health Services 2010). RFC yaklaşımında birey kendi güçlü ve zayıf yanlarını tanımak, hastalık ve iyileşim seçeneklerini anlamak, başa çıkma becerileri geliştirmek veya sosyalleşmek yoluyla direnç ve güç kazanır (Schrank ve Amering 2007, Slade et al. 2011). Bağ (2018) bu yaklaşım temelinde "ruhsal bozukluğu olan bireylerin yüksek yaşam kalitesine sahip olmaları için neye gereksinimleri vardır?" sorusuna cevap arandığını ve bu yaklaşımın birçok gelişmiş ülkenin psikiyatrik tedavi ve bakım hizmetlerini şekillendirdiğini ifade etmektedir.

RFC yaklaşımının hemşirelik bakımına yansımaları ve temel unsurları

İyileşme sürecinde psikiyatri hemşiresinin rolü bir sağlık profesyoneli olarak bütüncül bakımı anahtar kelime olarak seçmesi ile başlar ve bireyin önce kendilik algısına odaklanarak yol alır. Happell (2008) psikofarmakoterapi, bireysel terapiler ve konsültasyon hizmetleri, kriz yönetimi planları ve hatta tedavi edici ortam unsuru olarak tanımladığımız birçok girişimin iyileşme sürecindeki rolünü vurgularken en önemli aracın psikiyatri hemşiresinin tutum ve davranışları olduğunun altını çizmiştir. Zuabonu ve Schulz (2013) da iyileşme odaklı yaklaşımı psikiyatri hemşireliğinin gelişimi için fırsat olarak tanımlar. Cummings ve Bennet (2012) iyileşme odaklı bakımın sağlanmasında psikiyatri hemşiresinde bakım verme, şefkat gösterme, yeterlik, iletişim, cesaretlendirme, sorumluluk becerilerinin olması gerektiğini vurgular. İngiltere Hemşirelik ve Ebelik Konseyi (NMC 2010) de ruh sağlığı hemşirelerinin temel yetkinliğini "birey merkezli ve iyileşme odaklı" olarak uygulanması gerektiğini vurgulamasına rağmen, araştırmalar psikiyatri hemşirelerinin dörtte birlik kadar önemli bir kısmının iyileşmenin ne



anlama geldiğinin anlaşılmasında kendilerini yeterli hissetmedikleri sonucunu ortaya koymaktadır (Gale and Marshall-Lucette 2012). Psikiyatri hemşireliğinin rolünün altı çizilmesine rağmen bu alandaki eğitimli hemşire sayısı yeterli değildir (Cleary et al. 2012). İyileşme beklentisi hastalarda önemli bir yük olabilir ve tekrarlı denemelerde hastaların iyileşmeye olan motivasyonlarını olumsuz etkileyebilir, kendisine olan güvenini sarsabilir (Davidson et al. 2005, Repper ve Perkins 2007). Bu nedenle, hemşire ve hasta arasındaki ilişki, destekleyici ve gelişime olanak sağlayıcı olmalı, yargılayıcı olmadan iyileşmenin hasta için anlamını ve beklentilerini bulmaya odaklı şekilde sunulmalıdır. Sürecin gerçekçi riskleri ve hedeflerinin tanımlanarak dengelenmesi önemlidir. Böylece iyileşmeye olan güven ve arayış iyileşmenin kendisi için yeni motivasyonlar sağlayabilir (Norman and Ryrie 2008, Aston and Coffey 2012). Bu yaklaşıma ilişkin daha önce ayrıntılı olarak sıralanan unsurlar özellikle kronikleşme ve damgalanma ile daha yüksek oranda yüzleşen bireylere bakım vermekte olan psikiyatri hemşireleri başta olmak üzere bu yaklaşımın hemşireliğin tüm uzmanlıkları için etkin olarak kullanılabilmesini sağlamaktadır. Bu noktada ruh sağlığı paydaşlarının da iyileşme sürecinin zorlu mücadelesinin farkında olarak gerçekçi hedeflerle yürümesi büyük önem gösterir (Ahern and Fisher 1999). İyileşme yolculuğunun zaman alan bir süreç olduğu unutulmamalıdır. Başarısızlık durumunda bireyler başladıkları yere dönebilir, ilerleyiş ivmesi zaman içerisinde azalarak durabilir. Bu nedenle bireyle birlikte iyileşme yoluna çıkan herkesin başarısızlık ve sendelemeye olan hassasiyeti üzerinde çalışmak önemlidir (Deegan 1988). Bağ (2018), iyileşme yolundaki *umudu*; hastalıkla mücadelede yeni hedeflerin yanı sıra yeni yollar deneme ve değişiklikler yapma anlamıyla ele almıştır. Umut şizofrenik bozukluklar gibi yönetilmesi görece zor ve uzun soluklu ruhsal hastalıklarda olumlu baş etme becerilerinin kazanılmasını sağlayan ve iyileşme için gerekli hayati bir bileşen olarak tanımlanmakta ve umudun gerçekçi şekilde pekiştirilmesi psikiyatri hemşirelerinin tedavi edici ortamı sağlamadaki en önemli sorumlulukları arasında yer almaktadır (Helm 2003, Şahin Altun ve Olçun 2018). Araştırmalar da psikiyatri hemşirelerinin umudu sağlama becerileri açısından kendilerine güvendikleri ve yeterli bulduklarını göstermektedir (Gale and Marshall-Lucette, 2012). *Olumlu kabullenme* iyileşmedeki geri dönüşlü ya da dönüşsüz kayıplara rağmen bu süreçten öncekine göre daha güçlü ve ileride çıkma vurgusunu yapan unsurdur. Bu unsur bireylere bundan sonra değiştiremeyecekleri ve kontrolleri dışında olan içsel ve dışsal etmenlere karşı yeni bir güç ve kontrol duygusu yaşamasını sağlar. Eksikliği ve mücadeleyi kabul eden birey güçlü yönlerine odaklanarak *seçimler yapar, otonomik davranır, bağımsızlaşır* ve bu dizgenin sonunda gerçekçi ve sağlıklı bir kendilik algısına kapı açar. Kişiler kendi



iyileşme süreçlerinin uzmanı ve birincil sorumlusu haline gelir (Davidson 2005, Norman and Ryrie 2013). Kendini ve yeni koşulları kabul, yeni yolları keşifle mümkün olabilir. *Sosyalleşme* ve diğerleriyle dengeli bir *etkileşim ve bağlanma*; bireylere bundan önce kaybettikleri rollere karşılık yeni roller ve beraberinde değerler sunacaktır. Baş etmede kilitlenen yollara karşın sağlanan *güçlenme*; kişileri, olasılıkları daha iyi okuyabilen ancak riskleri de gerçekçi şekilde ele almaya çabalayan bireylere dönüştürerek yaşamı doyumlandırır ve anlamlandırır (Anthony 1993, Corrigan et al. 1999, Slade and Longden 2015). Psikiyatri hemşireleri tüm bu unsurları ustaca kullanarak ‘gerektiği yerde’ ve ‘gerektiği kadar’ bakım desteği sağlamayı başarmalıdır. RFC yaklaşımını benimseyen hemşirelerde bakım uygulamaları, karar verme ve bakım planlamasında bireyi etkin olarak iyileşme sürecine dahil etme odaklıdır (McKenna et al. 2014). Bu sorumluluklar genel olarak kendi hedeflerini belirleme, kendi iyileşmesine yardımcı bakım verenlerle (aile ve arkadaşlar) işbirliği sağlayabilme, hedeflere ulaşmak için plan yapma, karar alma ve günlük işlevselliği sürdürme becerilerini ve eğilimini içerirken, bireyler kendi güçlü ve zayıf yanlarını tanırlar ve hastalığa ve tedaviye ilişkin seçeneklerini anlarlar (Jacobson and Greenley 2001, Schrank and Amering 2007, Slade et al. 2011, Lang et al. 2015). İyileşme odaklı bakım sürecinin tüm basamaklarında psikiyatri hemşiresi destekleyici olarak kendi önemli yerini bulacaktır (Wilson et al. 2017).

Bakım sonuçları

İyileşme kavramı konuyu inceleyen profesyoneller açısından bile tam bir ifade birliğine sahip değilken, bireyler ve yakınları açısından da oldukça zorlayıcı olması kaçınılmazdır. Bu noktada bireylerin kendi hastalıkları, hastalığın anlamı, iyileşmenin anlamı ve iyileşmedeki olası rolleri açısından yeterli ve gerektiği oranda bilgilendirilmeleri önemlidir (Çam ve Aydoğdu Durmuş 2016). Kidd ve ark. (2015) da psikiyatrik sorunları olan bireylerin durumlarıyla ilgili daha fazla bilgiye ve iyileşme ve mental sağlık zorlukları ile ilgili farkındalığa gereksinim duyduklarını ortaya koymaktadır.

Dammann (2014) RFC yaklaşımında her bir basamağın benzer unsurlarla farklı şekillerde desteklenerek güçlendirilebileceğini vurgularken; psikiyatri hemşireleri açısından özellikle ‘otonomi ve kontrol kazanma’ ve ‘bireye odaklı dengeli bir destek süreci sağlama’ olarak tanımlanan son iki basamağın hastayla birlikte çalışıp değerlendirilerek şekillenecek birçok somut gösterge içerdiğini ifade etmektedir. Bu nedenle ortak hedeflerin oluşturulması ve değerlendirilmesi için ekibe ve özellikle de bireye kolaylık ve ölçülebilir bir ilerleme çizgisi sunmaktadır. Her basamakta bakımın hem birey hem de bakım verici tarafından sürekli değerlendirilmesi sağlanır. Böylece bireyler süreci ve kendi gelişimlerini takip edebilir,



iyileştirme etkinliklerini geliştirebilir, sosyal olanakları arttırabilir ve olası riskleri tespit ederek gerçekçi hedefler için gerekli önlemleri alabilir.

Tıbbi yaklaşımla desteklenen geleneksel iyileşme sürecinin en güçlü aracı psikofarmakoterapik ajanlardır. Bu ajanlar ekibin ve bireylerin beklediği hızlı değişiklik ve davranışsal uyumu sağlamaktadır. Yalnızca bu ajanlarla ilerlenen tedavi yaklaşımlarında hızla elde edilen çözümler uzun dönemde işlevsellik sağlamazken, hastanın hedef ve sonuçları arasındaki dengeyi sağlayamadığı gibi iyileşme sürecinin gecikmesine neden olacaktır (Lunt 2002). Bu sebeple çoğu hastanın iyileşme umudu ve beklentisi her bir başarısız tecrübenin ardından gittikçe azalmaktadır.

İçsel damgalama ve damgalanma psikiyatrik hastalıklar söz konusu olduğunda iyileşme önündeki en önemli engellerden biridir. Bireyin tüm sınırları ve engellerine rağmen kendilerini olduğu gibi kabul edebildiği ve yeni koşullarla kendilerini en iyisi için geliştirerek büyütebildiği RFC sürecinde özsaygı ve güvenleri yükselecektir. Bireyler içsel dünyalarıyla daha fazla bağ kurarken, artan özsaygıları nedeniyle damgalanmayla daha etkili yüzleşebilirler (Çam ve Aydoğdu Durmuş 2016).

RFC yaklaşımı bireylerin kendileri olmalarına olanak verirken yönetilmesi kolaylıkla başarılabilen duyguların da açığa çıkarılması ve olumlu kabulleriyle yaşanmasına yardımcı olur (Barton et al. 2009, Eidhammer et al. 2014, McCann et al. 2014). Örneğin Lim ve ark. (2018) bu yaklaşımın klinik hastalardaki saldırganlık eğilimine etkili bir çözüm sunduğunu ve bu olasılığın azalması ve kişisel refahı için bireyin sorumluluk almasına yardımcı olduğunu ileri sürmektedir. Sonuç olarak her bireyin özel olduğu kabulü ile ruhsal hastalıklardaki geleneksel iyileşme kalıplarını yıkan RFC, psikiyatri hemşireliği uygulama ve etik standartlarından özerkliğe saygı ve iyilik ilkeleri ışığında bireylerin hayatlarını daha anlamlı yaşamalarına ve kendilerini bulmalarına yardımcı olmaktadır. İyileşme bir süreçtir ve hemşireler kendilerini ve yönettikleri klinik ortamı, iyileşmenin en önemli araçları haline getirebilirler. Bu yaklaşımın klinik uygulamayla bütünleştirilmesinin tekrarlı yatışları azaltarak sunulan bakımın kalitesini arttıracığı öngörülebilir.

Kaynaklar

1. Ahern, L. , Fisher, D. (1999). Personal assistance in community existence : a recovery guide. National Empowerment Center.
2. Altun Şahin,Ö., Olçun,Z.(2018). Şizofreni hastalığında umut kavramı. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5 (1), 107-112. DOI: 10.17681/hsp.292987



3. Anthony, WA. (1993) .Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*,16(4),11–23.
4. Aston, V., Coffey, M. (2012). Recovery: what mental health nurses and service users say about the concept of recovery. *J Psychiatr Ment Health Nurs*,19,257–63.
5. Bağ, B. (2018). Toplum ruh sağlığı hemşireliğinde uygulamaya yönelik bir model örneği: “Recovery”. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry* ,10(4),471-483.doi: 10.18863/pgy.375814.
6. Barker, P. (2001). The Tidal model : developing an empowering, person-centred approach to recovery within psychiatric and mental health nursing. *J Psychiatr Ment Health Nurs*, 8, 233–40.
7. Barton, S. A., Johnson, M. R.,Price, L. V. (2009).Achieving restraint-free on an inpatient behavioral health unit. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 47, 34–40.
8. Borg, M., Kristiansen, K. (2004). Recovery-oriented professionals: helping relationships in mental health services. *Journal of Mental Health*, <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09638230400006809>.Erişim Tarihi: 25.08.2018
9. Cleary, M., Horsfall, J. O'Hara-Aarons, M. Hunt, GE. (2012). Mental health nurses' views of recovery within an acute setting. *Internation Journal of Mental Health Nursing*, 22(3), 205
12.<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1447-0349.2012.00867.x>.
Erişim Tarihi: 25.08.2018
10. Corrigan,P.W., Salzer,M. , Ralph R.O. , Sangster,Y.(2004).Examining the factor structure of the recovery assessment scale.*Schizophr Bull*,30,1035–41.
11. Corrigan, P.W., Giffort, D. ,Rashid, F., Leary, M. ,Okeke, I. (1999). Recovery as a psychological construct. *Community Ment Health J*,35(3),231–9.
12. Cummings, J., Bennett, V. (2012) .Compassion in practice: Nursing, midwifery and care staff: Our vision and strategy.
13. Çam,O., Aydoğdu Durmuş,H.(2016).Ruhsal hastalığı olan bireyler ve psikiyatri hemşireleri açısından iyileşme. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*,32 (2) ,97-106.



14. Çam,O., Yalçın,N. (2018).Ruhsal hastalık ve iyileşme.*J Psychiatric Nurs*,9(1),55-60.doi: 10.14744/phd.2017.49469
15. Dammann,G. (2014).Chancen und probleme des recovery-ansatzes aus psychiatrischer sicht. *Nervenarzt*, 85,1156–1165.
16. Davidson, L., Lawless, M.S.,Leary, F. (2006) . Play, pleasure, and other positive life events: "non-specific" factors in recovery from mental illness? . *Current Opinion in Psychiatry*, 2,41–6.
17. Davidson, L., O'connell, M.J. ,Tondora, J. ,Lawless, M., Evans, A.C. (2005).Recovery in serious mental illness: a new wine or just a new bottle? *Professional Psychology: Research And Practice*,36(5), 480–7.
18. Deegan P.(1993).Recovering our sense of value after being labelled mentally ill.*Journal of Psychosocial Nursing*, 31, 7-11.
19. Deegan, P.E. (1988) .Recovery: the lived experience of rehabilitation. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 11(4),11–9.
20. Eidhammer, G. , Fluttert, F. A., Bjorkly, S. (2014). User involvement in structured violence risk management within forensic mental health facilities—a systematic literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 23, 2716–2724
21. Gale,J. , Marshall-Lucette,S.(2012).Community mental health nurses' perspectives of recovery-oriented practice. *J Psychiatr Ment Health Nurs*.19(4),348-53.<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2850.2011.01803.x>.Erişim Tarihi: 25.08.2018.
22. Happell, B. (2008). How do we know it works? Mental health service evaluation, recovery and routine outcome measurement. *International Journal of Psychiatric Nursing Research*, 14, 1813–1821.
23. Jacobson,N., Greenley,D.(2001). What is recovery? a conceptual model and explication. *Psychiatric Services*,52(4),482–5.
24. Kaewprom, C. ,Curtis, J., Deane, F.P. (2011).Factors involved in recovery from schizophrenia: a qualitative study of Thai mental health nurses. *Nurs Health Sci*,13, 323–7.
25. Kelly, M., Gamble, C. (2005). Exploring the concept of Recovery in schizophrenia. *J Psychiatr Nurs Ment Health*, 12,245–251.
26. Kidd,S. , Kenny,A. , McKinstry,C.(2015).The meaning of recovery in a regional mental health service: an action research study. *J Adv*,71,181,92.



27. Lim, E., Heslop, K. (2018). Changing practice using recovery-focused care in acute mental health settings to reduce aggression: A qualitative study. *International Journal of Mental Health Nursing*
28. Lunt, A. (2002). A theory of recovery. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*. Dec, 40(12), 32-9.
29. McCann, T. V., Baird, J., Muir-Cochrane, E. (2014). Attitudes of clinical staff toward the causes and management of aggression in acute old age psychiatry inpatient units. *BMC Psychiatry*, 14, 80.
30. McKenna, B., Furness, T., Dhital, D. et al. (2014). Recovery-oriented care in acute inpatient mental health settings: An exploratory study. *Issues in Mental Health Nursing*, 35, 526–532
31. Mental Health Commission of Canada. (2015). Recovery guidelines. guidelines for recovery-oriented practice hope. dignity. inclusion. Ottawa. Erişim Tarihi: 23.08.2018.
32. Moller, M.D., McLouhlin, K.A. (2013). Integrating recovery practices into psychiatric nursing: where are we in 2013? *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 19(3), 113-116
33. National Standards for Mental Health Services. (2010). Principles of recovery oriented mental health practice.
34. Norman, I., Ryrie, I. (2008). The art and science of mental health nursing. 2nd ed. New York: Open University Press.
35. Norman, I.J., Ryrie, I. (2013). The art and science of mental health nursing : principles and practice. UK: McGraw-Hill Higher Education.
36. Onken, S.J., Craig, C.M., Ridgway, P., Ralph, R.O., Cook, J.A. (2007). An analysis of the definitions and elements of recovery: a review of the literature. *Psychiatr Rehabil J*, 31, 9-22.
37. Ralph, R.O. (2004). Visual definitions and visual models of recovery: focus on the Recovery Model. In *Recovery in Mental Illness: Broadening Our Understanding of Wellness* (Eds RO Ralph, PW Corrigan), 131-146. Washington, DC, American Psychological Association.
38. Repper, J., Perkins, R. (2007). Social inclusion and recovery: a model for mental health practice. Edinburgh: Baillière Tindall.



39. SAMHSA (Substance Abuse and Mental Health Services Administration) National consensus statement on mental health recovery. 2008.
40. Schrank,B. , Amering,M. (2007) “Recovery” in der psychiatrie. *Neuropsychiatrie*, 21,45–60
41. Slade,M., Bird,V., Le Boutillier,C., Williams,J., McCrone,P., Leamy,M.(2011). REFOCUS Trial: protocol for a cluster randomised controlled trial of a pro-recovery intervention within community based mental health teams. *BMC Psychiatry*, 11,185.
42. Slade, M., Longden, E. (2015). Empirical evidence about recovery and mental health. *BMC Psychiatry*,15(1),285.
43. Soygür, H., Yüksel Merve, M. ,Eraslan, P. ,Özden Attepe, S.(2016) .Mavi at kafe'nin 6 yılda öğrettikleri: şizofreni hastalarının gözünden iyileşmeye katkıda bulunan etmenler-nitel bir analiz. *Türk Psikiyatri Dergisi*,27
44. Şenocak, S. , Arslantaş, H. , Yüksel, R. (2018). Psikiyatrik İyileşmede Yeni Bir Yönelim: İyileşme Odaklı Yaklaşım. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 28,1-1. Retrieved from <http://dergipark.gov.tr/aktd/issue/36275/415053>
45. Watson, J.(2007).Watson's theory of human caring and subjective living experiences: carative factors/caritas processes as a disciplinary guide to the professional nursing practice. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis*, 16(1),129–35.
46. Wilson, C., Rouse, L., Rae, S. et al. (2017). Is restraint a ‘necessary evil’ in mental health care? mental health inpatients’ and staff members’ experience of physical restraint. *International Journal of Mental Health Nursing*, 26, 500–512.
47. Winter,K., Radtke,M., Berger,M .(2015). Recovery in psychiatrie und psychotherapie: die unterschiedlichen und sich wandelnden Recovery-Konzepte. *In/Fo/Neurologie & Psychiatrie*, 17(6),40-46
48. Zuaboni,G., Schulz,M. .(2013) .Recocery praktisch: schulungsunterlagen für fachkrafte. In *Recovery in der Praxis: Voraussetzungen, Interventionen* (Çev.Beyhan Bağ) Psikiyatri Yayın Evi,Köln,2018



4551- PSİKIYATRİ KLİNİĞİNDE SALDIRGAN HASTANIN YATIŞTIRILMASINDA BİR YÖNTEM: SAKİNLEŞTİRME

Yonca Kahveci Gül¹, Zekiye Çetinkaya Duman²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Çocuk Acil Servisi, İzmir, Türkiye

²Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

yoncaahveci@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Saldırgan davranış psikiyatri kliniklerinde bulunan herkesi ve terapötik ortamı etkilemektedir. Saldırgan hastanın yatırılmasında saldırgan davranış ortaya çıkmadan sakinleştirme yöntemlerinin kullanılması şiddet ve saldırganlığın önlenmesi ve yönetiminde önemlidir. Bu çalışmanın amacı psikiyatri kliniklerinde çalışan sağlık profesyonellerinin maruz kaldığı agresyon ve şiddetin önlenmesi ve yönetilmesinde birinci basamak uygulama olarak önerilen sakinleştirme yöntemlerinin içeriği ile ilgili literatür bilgisini sunmaktır.

Yöntem: Konuyla ilgili 'saldırganlık', 'sakinleştirme', 'psikiyatri hemşireliği' anahtar kelimeleri kullanılarak Pubmed, Cinahl, Science Direct, Wiley Interscience, Ulakbim Tıp Veri Tabanı, Türk Medline veri tabanları incelenmiştir.

Bulgular: Sakinleştirme, hastaları daha sakin bir kişisel alana yönlendirmeyi amaçlayan bir dizi interaktif psikososyal müdahalelerin ortak bir terimidir. Sakinleştirme müdahaleleri kapsamında iletişim, duyguları davranışları kontrol etmek (öz-düzenleme) ve değerlendirme yapmak önemli yer tutmaktadır. İletişim ilkeleri hastayla erken bağlantı kurmak, açık uçlu sorular sormak, aktif dinlemek olarak tanımlanabilir. Öz-düzenleme saldırgan davranışı kişisel olarak algılamamak, duygularının farkında olmak şeklindedir. Değerlendirme saldırganlık riskini değerlendirmeyi içerir. Birçok sakinleştirme yöntemi bulunmakta ancak sakinleştirme teknikleri olarak hangi yöntemlerin kullanıldığı, sağlık çalışanlarının kullanacağı yönteme nasıl karar verdiği belirsiz olup, standart bir uygulama bulunmadığı, saldırgan davranışa yaklaşımda hala tespit ve tecrit kullanılmaya devam edildiği görülmektedir.

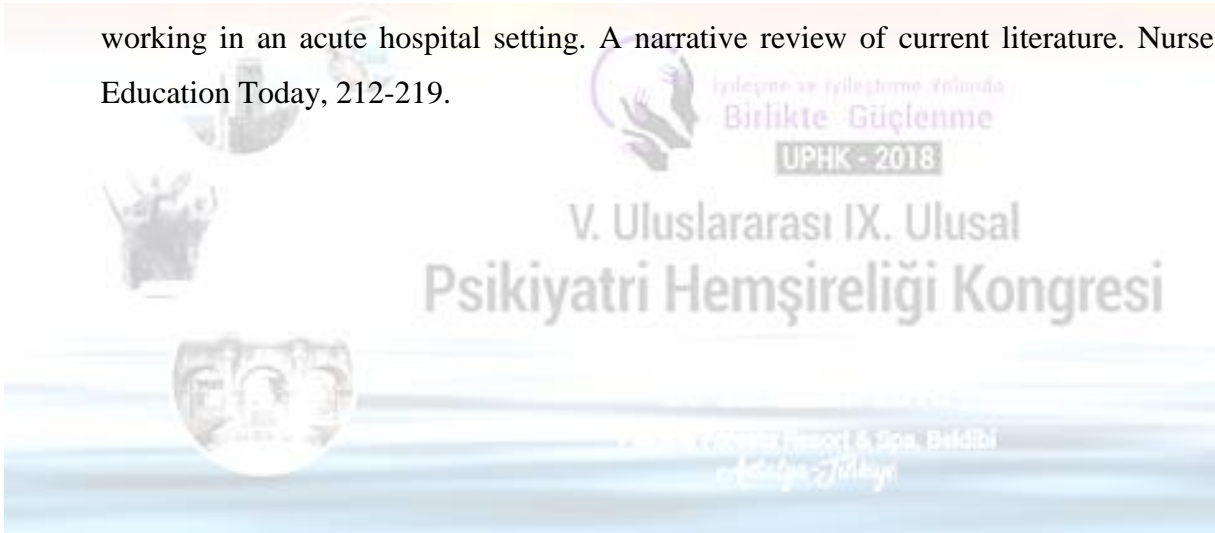
Sonuç ve Öneriler: Psikiyatri hemşirelerinin saldırgan davranışı nasıl yönettiğinin, sakinleştirme yöntemlerine yönelik ne bildiklerinin ve ne uyguladıklarının belirlenmesi ve bu alandaki becerilerinin geliştirilmesi önemlidir. Sakinleştirme teknikleri eğitimlerinin etkinliğinin değerlendirilmesi için uzunlamasına çalışmaların yapılması önerilir. Ayrıca hemşirelik okullarının psikiyatri hemşireliği ders içeriklerinde de saldırgan davranışı önlemeye yönelik sakinleştirme tekniklerinin yer alması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Psikiyatri kliniği, saldırgan davranış, hemşire, sakinleştirme



Kaynaklar

1. Hallett, N., & Dickens, G. L. (2015). De-escalation: A survey of clinical staff in a secure mental health inpatient service. *International Journal of Mental Health Nursing*, 324-333.
2. Spielfogel, J. E., & McMillen, C. J. (2017). Current use of de-escalation strategies: Similarities and differences in de-escalation across professions. *Social Work In Mental Health*, 232-248.
3. National collaboration Centre for Mental Health National Institute for Health and Care Excellence (2015). Violence and aggression. Short-term management in mental health, health and community settings. <http://www.nice.org.uk/guidance/ng10>.
4. Heckemann, B., Zeller, A., Hahn, S., Dassen, T., Schols, J., & Halfens, R. (2015). The effect of aggression management training programmes for nursing staff and students working in an acute hospital setting. A narrative review of current literature. *Nurse Education Today*, 212-219.





4551- A METHOD FOR DE-ESCALATE AGGRESSIVE PATIENT IN A PSYCHIATRIC CLINIC: DE-ESCALATION

Yonca Kahveci Gül¹, Zekiye Çetinkaya Duman²

¹Dokuz Eylül University Research and Application Hospital, Department of Child Emergency, İzmir,
Turkey

²Dokuz Eylül University Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, İzmir, Turkey
yoncaahveci@hotmail.com

Introduction and Aim: Aggressive behavior affects everyone in psychiatric clinics and the therapeutic environment. The use of de-escalation methods for de-escalating aggressive patient without aggressive behavior is important in the prevention and management of violence and aggression. The purpose of this study is to present the literature on the content of methods of de-escalation as the first step in the management of psychiatric clinics for preventing and management aggression and violence exposed health professionals working in psychiatric clinics.

Method: Pubmed, Cinahl, Science Direct, Wiley Interscience, Ulakbim Medical Database, and Turkish Medline databases were examined using 'aggression', 'de-escalation' and 'psychiatric nursing' keywords.

Results: De-escalation is a collective term for a range of psychosocial interventions aimed at redirecting patients toward a calmer personal space. Communication, control emotions and behaviours (self-regulation) and evaluation have an important subject in the scope of de-escalation interventions. The principles of communication can be defined as making an early connection with the patient, asking open-ended questions, and actively listening. Self-regulation; to perceive aggressive behavior personally, to be aware of their feelings. Evaluation involves assessing the risk of aggression. There are many methods of de-escalation but it is seen that there is no standard practice in which methods are used as de-escalating techniques, how healthcare workers decide to use the method, using of seclusion and restraint still continue to be used in the approach to the aggressive behavior.

Conclusion and Recommendations: It is important to clarify how psychiatric nurses manage aggressive behavior, what they know and do about de-escalating methods, and develop their skills in this area. Longitudinal studies are recommended to evaluate the effectiveness of training in de-escalating techniques. It is also suggested that nursing schools should include de-escalating techniques to prevent aggressive behavior in psychiatric nursing course contents.

Key words: Psychiatric clinic, aggressive behavior, nurse, de-escalating



References

1. Hallett, N., & Dickens, G. L. (2015). De-escalation: A survey of clinical staff in a secure mental health inpatient service. *International Journal of Mental Health Nursing*, 324-333.
2. Spielfogel, J. E., & McMillen, C. J. (2017). Current use of de-escalation strategies: Similarities and differences in de-escalation across professions. *Social Work In Mental Health*, 232-248.
3. National collaboration Centre for Mental Health National Institute for Health and Care Excellence (2015). Violence and aggression. Short-term management in mental health, health and community settings. <http://www.nice.org.uk/guidance/ng10>.
4. Heckemann, B., Zeller, A., Hahn, S., Dassen, T., Schols, J., & Halfens, R. (2015). The effect of aggression management training programmes for nursing staff and students working in an acute hospital setting. A narrative review of current literature. *Nurse Education Today*, 212-219.





4544- RUHSAL SAĞLIĞI BOZULMUŞ BİREYLERDE TELE HEMŞİRELİK UYGULAMASININ İYİLEŞMEYE ETKİSİ

Hale İrban¹, Dilay Güngör¹

Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Altunizade
Mahallesi, Haluk Türksoy Sk. No:14, 34662 Üsküdar/İstanbul, Türkiye

Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Elmalıkent Mahallesi, Adem Yavuz Cd., 34764

Ümraniye/İstanbul, Türkiye

Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Halaskargazi Cad., Etfal Sk., 34371

Şişli/İstanbul, Türkiye

haleirban@gmail.com

Amaç:Tele sağlık uygulamalarının, psikiyatri hemşireliği alanında kullanımına yönelik bilgilerin az olması sebebiyle; tele psikiyatri hemşireliği alanının geliştirilmesi için hemşirelerde farkındalık sağlanması amaçlanmıştır.

Giriş: Tele sağlık hizmetleri, sağlık merkezlerine uzak bölgelerde yaşayanların, öğrencilerin ve yerel sağlık personelinin tıp merkezi ya da tıp uzmanlarıyla iletişimini arttırmakla birlikte, hastaların sağlık hizmeti almaları için önlerindeki engelleri, telefon, bilgisayar, interaktif televizyon ya da bunların kombinasyonu kullanılarak, sağlık verilerinin, bakım bilgisinin, eğitimin, telekomünikasyon aracılığı ile kaldırmaktadır (2,3).

Tele sağlık sistemi, hastanın durumundaki değişiklikleri erken belirleme ve müdahale etmeyi, ev ziyaretlerinin sayısını azaltmayı, acil servise başvurma ve hastaneye yatış oranını, hastanede yatış süresini, bakım maliyetini azaltmayı ve hastanın öz bakımını arttırmayı ve akut bakımdan öz bakıma geçişini kolaylaştırmaktır. (5,6,7).

Amerikan Hemşireler Birliği, tele sağlığı tele-tıp, tele-hemşirelik, tele-radyoloji ve tele-psikiyatri gibi uygulamaları içine alan bir şemsiye terim olarak görmektedir. Buna göre; tele-hemşirelik; hemşirelik bakımının ve uygulamalarının sunumu, yönetimi ve koordinasyonu için telekomünikasyon araçlarının (telefon, faks, elektronik posta, internet, video izlem, interaktif video) kullanıldığı tele-sağlık hizmetlerinin bir şekli olarak düşünülmektedir. Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN, 2001) tele-hemşireliği “hemşirelikte hasta bakımını güçlendirmek için telekomünikasyon teknolojisinin kullanımı; insanlar ve/veya bilgisayarlar arasında elektronik ya da optik iletileri kullanarak gerçekleştirilen uzaktan iletişim” olarak tanımlamıştır.

Tele sağlık sisteminde hemşirenin rolü incelendiğinde (20);

1. Bilgi toplama, hastanın bulgularını takip etme ve durumuyla ilgili bilgi edinme,
2. Sürece ilişkin bilgi sahibi olma, hastanın kilosunda, kan basıncında, solunum sıkıntısında, yorgunluğunda artma, oksijen saturasyonunda azalma gibi parametrelerin akut kalp yetmezliği belirtileri olduğunu değerlendirebilmesi,



3. Bilgi üretme; elindeki bilgilere göre, hastanın durumunu eleştirel olarak değerlendirebilme, doktoru ile iletişime geçerek tedavi ve bakımına yönelik değişiklik yapma konusunda önerilerde bulunma,

4. Bilgiyi iletme; ilaç değişikliği, yemeklerdeki tuz oranını azaltma gibi tedavi ve bakımdaki yeni düzenlemeleri hastaya bildirme, hastanın eğitiminin takibini yapma gibi sorumlulukları vardır.

Ülkemizde hastanede yatarak tedavi edilen hastaların taburculuk sonrasında durumlarını belirlemeye, kendi ortamlarında yaşadıkları ilişkileri gözlemeye, tedavi sonuçlarını izlemeye, aile içinde bütüncül yaklaşımı uygulamaya yönelik bir program bulunmamaktadır.[20] Bu durumun bir sonucu olarak hastalar, taburcu olduktan sonra ev ortamlarında özellikle hastalık belirtileri hafifledikten sonra iyileştiklerini düşünme, ilaç yan etkileri ile baş edememe, ilaçların etkisiz olduğuna inanma gibi nedenlerle ilaçlarını kullanmayı bırakabilmektedirler. Sonuçta, tekrarlı hastaneye yatış oranlarının artması, remisyonda geçirilen sürelerin kısalması, üretkenliğin azalması gibi sorunlar gözlenebilmektedir. Oysa hasta birey ve ailesi klinikte yatarken akut dönem geçtikten sonra gereksinimleri olan konularda eğitilirse ve taburculuk sonrasında belli aralıklarla izlenilirse ilaç uyumları artabilir ve tekrarlı hastaneye yatışlar azalabilir.

Psikiyatrik bozukluğu olan hastaların neredeyse üçte ikisi tedavinin bir döneminde ilaç tedavisini bırakmaktadır. Tedaviyi bırakma ise, sıklıkla yeni bir alevlenme, yineleme ya da hastane yatışıyla sonuçlanmaktadır. (35,36)

İlaç tedavisine uyumu inceleyen çalışmalarda; Beebe ve arkadaşları (2008), telefon ile problem çözme müdahalesi TPCM (Telephone Intervention Problem Solving) (deney grubu) ve rutin tedavi yönteminin (kontrol grubu) etkinliği karşılaştırılırken, katılımcıların psikiyatrik ve psikiyatrik olmayan ilaç tedavisine uyumu değerlendirilmiştir.

Uslu ve Buldukoğlunun yaptığı sistematik derleme sonuçları, değerlendirmeye alınan çalışmaların niceliksel yetersizliğini, tüm çalışmalarda şizofreni hastalarına yönelik uygulanan tele-hemşirelik girişimlerinin telefon uygulamaları ile sınırlı kaldığını fakat sonuçlarının şizofreni tanılı bireylerin pozitif yönde gelişimini sağladığını ortaya koymuştur. (41)

Sonuç :Tele sağlık bakımına uygulanması ile ilgili olarak hemşireler sadece uygulamayı değil, bunun yanı sıra böyle bir uygulamanın hasta bakımındaki avantaj ve dezavantajlarını da bilmeli ve olabildiğince avantajlı konuma getirebilmelidir. Burada anlaşılması gereken tele hemşirelik uygulamasında kişisel bakıma odaklı bir model çizilmesi gerekliliğidir. Hemşireler hastalarının bakımında anahtar rol oynayabilmek için, hastalarının kendi bakımlarına aktif katılımlarını sağlayarak onlara bakımlarında gereken yetkiyi vermeli, kendilerinin de gerektiğinde ulaşabilecek kadar yakınlarında olduğunu fark ettirmelidir (42).

Ülkemizde yeni gelişmeye başlayan tele sağlık uygulamalarının psikiyatri hemşireliği alanında kullanımına yönelik bilgiler çok azdır. Tele psikiyatri hemşireliği alanının geliştirilmesi için hemşirelerin konuyla ilgili görüşlerinin ortaya konulduğu çalışmalara gereksinim vardır. Buradan yola



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

çıkarak hemşirelerin tele psikiyatri hemşireliği konusundaki görüşlerini belirlemek amacıyla bu çalışma planlanmıştır.

Kaynaklar

1. Ay, F. (2008). Telesaglık Sistemi, Maliyet ve Etkililik Değerlendirilmesi.
2. Kelleci, M., Doğan, S., Ata, E. E., Avcı, A., Sabancıoğulları, S., Başgeçmez, F., & İşkey, M. (2011). Bir psikiyatri kliniğinde yatan hastaların psikotrop ilaç kullanma hakkında düşünceleri ve taburculuk sonrası telefonla izlem. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(3), 128-135.
3. Hintistan, S., & Çilingir, D. (2012). Hemşirelik uygulamalarında güncel bir yaklaşım: Telefon kullanımı. *Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD)*, 9(1), 30-35.
4. Özkan, B., & Eskiurt, R. (2016). Şizofreni Hastalarının Ailelerine Yönelik Telepsikiyatrik Müdahalelerin Etkinliği. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 8(3), 228-243





4587- MENTAL HEALTH NURSING IN NIGERIA

Samineh Esmailzadeh¹, Nazlı Turgut² Abimbola E.Oluwafemi³, Sandra Akire⁴ Nelson A.

Daodu³

Near East University, Nursing Faculty, Lefkoşa

samineh_khalilazar@yahoo.com

Introduction: In recent years, Nursing has become one of the fastest growing professions in the world, Nigeria included. This article explores the development of nursing, its current situation, and process of changes in its education in Nigeria. It also reviews the knowledge of and attitude towards mental illness among Nigerians in hopes to proffer workable solutions to this problem. As the roles of nurses continue to expand, Nigerian nurses are expected to improve as professionals and the country must provide more job opportunities with high income rates. Issues in these regards, challenges in its practice are discussed with propositions of some way forward.

Aim: To review nursing in Nigeria, mental health & illnesses, the populations' perception & attitudes towards them, the present condition and future prospects.

Methods: Literature reviews of published articles on mental health issues in Nigeria identified via online databases; Google, ImedPub, PubMed, & Biomed-Central. Findings: The findings revealed that mental health in Nigeria is still facing some stigmatization, thus, the need for mental health literacy and workable health policies are vital. These will significantly reduce stigma and increase health seeking behavior of the mentally ill. Although education, industrialization and technological innovations has significantly improved in health care facilities, Nigeria still has a long way to go to improve efficiency, productivity and motivations of the younger upcoming generations who are interested in this profession.

Conclusion: Addition of awareness-raising using volunteers in communities as part of health program implementation can increase services use by a population. Mechanisms such as informing populations of the existence of a service which they were previously lacking; explanation of causation of mental illness and achieving community leaders' support for a new service can make investment in services more efficient by increasing attendance. The Nigerian government needs to take these matters into consideration and unite with other advanced nations to make decisions that will benefit and improve the health of her people.

Keywords: Mental Health, Nursing, Nigeria

References

Esan, O., Abdulmalik, J., Eaton, J., Kola, L., Fadahunsi, W., Gureje, O. (2014). Mental Health Care in Anglophone West Africa. *Psychiatric Serv.* 65(9):1084–7.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Gronholm, PC., Thornicroft, G., Laurens, KR, Evans-Lacko S. (2017). Mental Health-related Stigma and Pathways to Care for People at Risk of Psychotic Disorders or Experiencing First-episode psychosis. *Psychol Med.* 47:1867–79.

Uwakwe, R. (2007). The Views of Some Selected Nigerians About Mental Disorders. *The Nigerian postgraduate medical journal*, 14:319-324.





4588- HEKİM, HEMŞİRE, HASTA VE HASTA YAKINLARININ ALTERNATİF VE TAMAMLAYICI TEDAVİYE YÖNELİK BİLGİ, TUTUM VE DAVRANIŞLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Ümran Demircan¹, Nermin Gürhan², İsmail Hızlı³, Feride Ercan², Haydar Mehmet Kaya¹

Mehmet Karakaş⁴

¹Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Türkiye

²Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Türkiye

³Özel İstanbul Medipol Hastanesi, Türkiye

⁴Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Bolu Sağlık Yüksekokulu

kaya.memet@hotmail.com

Amaç: Hekim, hemşire, hasta ve hasta yakınlarının alternatif ve tamamlayıcı tedaviye yönelik bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırma, özel bir hastanede Mart-Haziran 2017 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırma verileri, sosyodemografik verileri ve tıbbi tedavi dışındaki uygulamaları sorgulayan “Tanıtıcı Bilgi Formu” ile toplanılmıştır. Örneklem seçimine gidilmemiş olup, çalışmaya katılmayı kabul eden ve veri toplama formlarını eksiksiz dolduran 171 hekim ve hemşire, 179 hasta ve hasta yakını olmak üzere toplam 350 kişi örnekleme oluşturmuştur.

Bulgular: Araştırmaya katılanların yaş ortalaması 30,34 ±9,01, % 64.9’u kadın, % 61.4’ü bekar, % 46.9’u lisans mezunu, % 66.3’ü tıbbi tedavi dışı uygulama kullanmıyor, % 80.9’unun alternatif tamamlayıcı tedavilerden haberi var, % 63.6’sının alternatif tamamlayıcı tedavilerden bilgi alma kaynağı internet/gazete/dergi/televizyon vb., % 53.1’i alternatif tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin etkinliğine inanıyor, % 40.9’unun alternatif tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin etkinliğine inanma konusunda fikri yok, % 84.9’unun alternatif tıp ile ilgili bildiği klinik yok, % 77.4’ü alternatif ve tamamlayıcı tıp arasında fark olduğunu düşünmüyor, % 89.7’ sinin fikir sahibi olduğu ya da tam bildiği alternatif ve tamamlayıcı tedavi yöntemleri hacamat, % 61.1’i alternatif ve tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin sağlık sigorta sistemi kapsamında desteklenmesi gerektiğini düşünüyor. Hemşirelerin % 45.6’sı, hekimlerin % 36.8’i, hastaların %39.1’i ve hasta yakınlarının %23.1’i tıbbi tedavi dışındaki TAT uygulamaları kullandığını belirtmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Katılımcıların pozisyonuna göre tıbbi tedavi dışındaki uygulamaları kullanma durumu, TAT’ın sağlık açısından riskli olduğunu düşünme durumu, Alternatif ve tamamlayıcı tıp arasındaki fark durumu ile ilgili düşünceleri arasında fark (p<0.05) olduğu tespit edilmiştir. TAT yöntemlerinin bilinçsiz bir şekilde veya hatalı kullanımı sonucu istenmeyen sonuçlarla karşılaşmaktadır. Bu bağlamda sağlık profesyonellerinin TAT uygulamalarının yarar ve zararlarını bilmeleri ve halkı bu konularda bilgilendirmeleri oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Tamamlayıcı Tedavi, Alternatif Tedavi, Hekim ve Hemşire.



4588- EVALUATION OF KNOWLEDGE, ATTITUDES AND BEHAVIORS FOR ALTERNATIVE AND COMPLETE TREATMENT OF PHYSICIANS, NURSES, PATIENT AND PATIENT'S RELATIVE

Umran Demircan¹, Nermin Gürhan², İsmail Hizli³, Feride Ercan², Haydar Mehmet Kaya¹

Mehmet Karakas⁴

¹Gazi University, Graduate School of Health Sciences, Turkey

²Gazi University, Faculty of Health Sciences, Turkey

³Private Istanbul Medipol Hospital, Turkey

⁴Bolu Abant İzzet Baysal University, Bolu Health School, Turkey

Presenting Author: kaya.memet@hotmail.com

Aim: Assessment of information, attitudes and behaviors of physicians, nurses, patients and their relatives for alternative and complementary treatment.

Methods: This descriptive study was conducted in a private hospital between March and June 2017. Research data, sociodemographic data, and practices outside of medical treatment were collected through the "Introductory Information Form". A total of 350 people, including 171 physicians and nurses, 179 patients and relatives, who accepted to participate in the study and filled out the data collection forms, were sampled.

Results: The average age of the participants was $30,34 \pm 9,01$, 64,9% were women, 61,4% were single, 46,9% were undergraduate, 66,3% were not using non-medical treatment and 80,9% were aware of alternative complementary therapies, 63,6% believed that alternative complementary therapies were effective in 53,1% of the patients who received information from alternative complementary therapies, internet / newspapers / magazines / television etc., 40,9% had no opinion about the effectiveness of alternative complementary therapies, 84,9% 89,4% of the patients had no opinion about alternative medicine, 77,4% thought that there was no difference between alternative and complementary medicine, 89,7% had idea or fully known alternative and complementary treatment methods were hijam, 61,1% system should be supported. 45,6% of the nurses, 36,8% of the physicians, 39,1% of the patients and 23,1% of the patients' relatives stated that they use TAT practices outside medical treatment.

Conclusions and Recommendations: It was determined that the use of non-medical treatment according to the position of the participants, the state of TAT being at risk for health, the difference between the opinions about the difference between alternative and complementary medicine ($p < 0.05$). Uncertainty or misuse of TAT methods leads to undesirable consequences. In this context, it is very important for health professionals to know the benefits and harms of TAT practices and to inform the public about these benefits.

Keywords: Complementary Treatment, Alternative Treatment, Physician and Nurse.



References

1. Bulduklu, Y. (2015). Hedef Kitle Bağlamında Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamaları. *Selçuk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi*, 1(37), 607-627.
2. Arı, E. & Yılmaz, V. (2016). Tamamlayıcı Ve Alternatif Tıp Kullanımına Yönelik Tutum Ve Davranışların Önerilen Bir Yapısal Model İle Araştırılması. *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 8(1), 1.
3. Lafçı, D. & Kaşıkçı, M. K.(2014). Yataklı Sağlık Kuruluşunda Görev Yapan Sağlık Personelinin Tamamlayıcı Ve Alternatif Tedavi Yöntemlerini Bilme Ve Kullanma Durumları. *Gümüşhane University Journal Of Health Sciences*, 1, 3(4).
4. Sağkal, T. Demiral, S. Odabaş, H. & Altunok, E. (2013). Kırsal kesimde yaşayan yaşlı bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumları. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*, 27(1), 19-26.





4596- BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERDE UYKUSUZLUK VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER

Nilüfer GÖK¹, İlkay ARABACIOĞLU¹, Hülya ARSLANTAŞ²

¹Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı, Türkiye

²Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı, Türkiye
nilufergk@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Uykusuzluk “uyuyabilmek için koşullar uygun olmasına karşın, uykunun başlamasında, sürmesinde, bütünlüğü ya da kalitesinde tekrarlayıcı bozulmalara ek olarak gündelik yaşamda sorunlarla kendini gösteren bir tablo” olarak tanımlanmakta olup hemşireler arasında %63 ile %69 arasında yaşandığı bildirilmektedir. Bu araştırma bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde uykusuzluk ve uykusuzlukla ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla analitik kesitsel olarak planlanmıştır.

Yöntem: Haziran 2018’ de başlamış olup Aralık 2018’ e kadar devam edecek olan tanımlayıcı araştırmada, Batıda bir ilde bir Üniversite Hastanesinde çalışan evreni bilinen örnekleme yöntemi ile belirlenmiş olan 236 hemşire ile yürütülmesi planlanmaktadır. Hemşireler örnekleme çoklu örnekleme yöntemi ile alınmaktadır. Veriler “Sosyodemografik soru formu”, “Uykusuzluk ve uykusuzluğu etkileyen faktörlere ilişkin soru formu”, “Uykusuzluk Şiddeti İndeksi (UŞİ)”, Duygusal Tükenme (DT), Duyarsızlaşma (D), Kişisel Başarı (KB) alt ölçeklerinden oluşan “Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ)”, “Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)”, “Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)” ile toplanmaktadır. Çalışmadan elde edilen bulgular SPSS 22 programı ile analiz edilmiştir. Tüm analizlerde anlamlılık düzeyi $p<0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir. Araştırma verilerinin toplanmasına devam edilmektedir.

Bulgular: Çalışmaya katılan 100 hemşireden alınan verilere göre %86’ sı ($n=86$) kadın, %14’ ü ($n=14$) erkek olup yaş ortalamaları 30.02 ± 8.29 yıldır. Katılımcıların %77’ si ailesiyle birlikte yaşamakta ve %76’ sı uyudukları odanın kaliteli bir uyku için yeterli olduğunu düşünmektedir. UŞİ’ den aldıkları puan ortalamaları 1.33 ± 0.71 , DT puan ortalamaları 2.82 ± 0.83 , D puan ortalamaları 2.79 ± 1.44 , KB puan ortalamaları 2.54 ± 0.61 , BAÖ puan ortalamaları 0.79 ± 0.50 ve BDÖ puan ortalamaları 0.58 ± 0.46 dir. UŞİ puanları ile MTÖ, BAÖ ve BDÖ puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,01$).

Sonuç ve Öneriler: Hemşirelerde yaşanan uykusuzluğun tükenmişliği, anksiyeteyi ve depresyonu arttırdığı sonucuna varılmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda vardiyalı bir meslek olan hemşireliğin nöbet sürelerinin kısa tutulması ve çok hızlı vardiya değişiminin yapılmaması önerilebilir.

Anahtar kelimeler: Uykusuzluk, depresyon, anksiyete, tükenmişlik



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynaklar

Komşuk D. (2013). *Ameliyathanede çalışan hemşirelerde, uyku sorunlarının tükenmişlik düzeyine etkisinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Bilim Dalı, Eskişehir.

Sönmez S, Ursavaş A, Uzaslan E, Ediger D, Karadağ M, Gözü RO, Ege E. (2010). Vardiyalı çalışan hemşirelerde horlama, uyku bozuklukları ve iş kazaları. *Tur Toraks Dergisi*, 11, 105-8.

Yetkin S, Aydın H. (2014). Bir semptom ve bir hastalık olarak uykusuzluk. *Türk Uyku Tıbbi Dergisi*, 1, 1-8.





4596- INSOMNIA AND RELATED FACTORS IN NURSES WORKING IN A UNIVERSITY HOSPITAL

Nilüfer GÖK¹, İlkay ARABACIOĞLU¹, Hülya ARSLANTAŞ²

^{1,2} Adnan Menderes University Faculty of Health Science, Department of Mental Health and
Psychiatric Nursing, Aydın, Turkey
nilufergk@hotmail.com

Introduction and Aim: Sleeplessness “Although the conditions for sleep are appropriate, there is a table that shows itself with problems in daily life, in addition to repetitive distortions in the beginning, the duration, the integrity or the quality of Sleep” and it is reported that between 63% and 69% of the nurses live. This research was planned in an analytical cross-sectional fashion to identify insomnia and insomnia related factors in nurses working in a university hospital.

Methods: In a descriptive study, which began in June 2018 and will continue through December 2018, it is planned that the universe operating on a university hospital in the West on the west will be conducted with 236 nurses identified by known sampling method. Nurses are taken by sampling multiple sampling method. The data were obtained from the "Maslach Burnout Inventory" (MBI) which is composed of "Sociodemographic question form", "Questionnaire about sleeping and insomnia affecting factors", "Insomnia Severity Index" (ISI), Emotional Exhaustion (EE), Desensitization (D), Personal Achievement (PA), Beck Depression Inventory (BDI) ", " Beck Anxiety Inventory (BAI) "and" Beck Depression Inventory (BDI) ". Findings obtained without the study were analyzed with the SPSS 22 program. In all analyzes, the level of significance was evaluated at $p < 0.05$. Collection of research data is continuing.

Results: According to the data collected from 100 nurses participating in the study, 86% ($n = 86$) women and 14% ($n = 14$) were male and the mean age was 30.02 ± 8.29 years. 77% of the participants live with their families and 76% think that the room they sleep in is adequate for a good sleep. The mean score of ISI is 1.33 ± 0.71 , the average of EE is 2.82 ± 0.83 , the average of D score is 2.79 ± 1.44 , the average of PA score is 2.54 ± 0.61 , the mean BAI score is 0.79 ± 0.50 and the mean score of BDI is 0.58 ± 0.46 . There was a significant positive correlation between ISI scores and, MBI, BAI and BDI scores ($p < 0.01$).



Conclusion and Recommendation: Nurses living in the absence of sleeplessness, anxiety and depression are the result of increased. In the light of these results, it can be suggested that the nursing period, which is a shift occupation, should be kept short and that the rapid shift change should not be done.

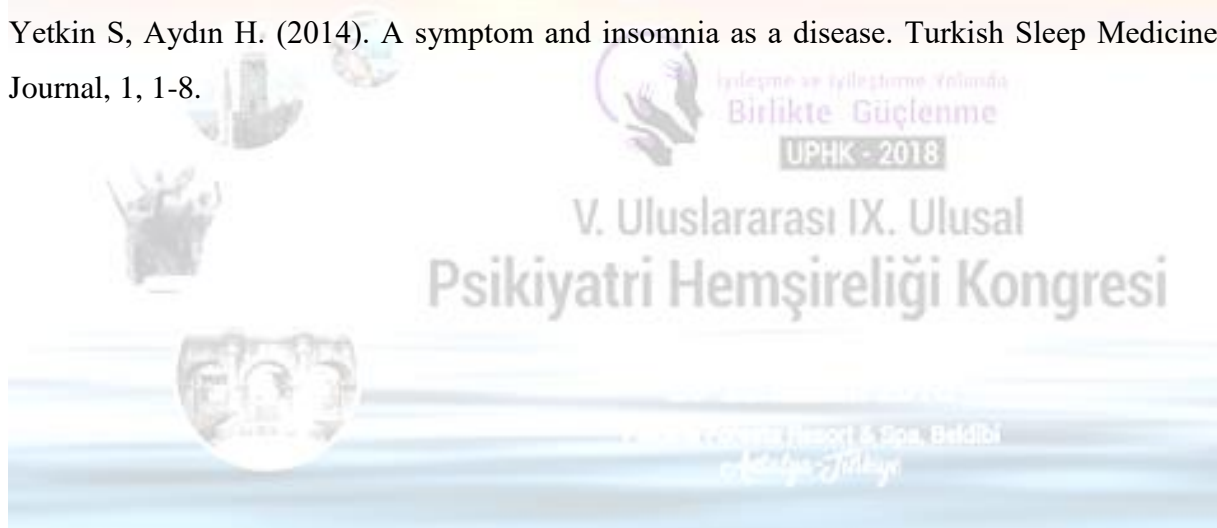
Key words: Insomnia, depression, anxiety, burnout

References

Komşuk D. (2013). Examination of the effect of sleep problems on burnout level in nurses working in the operating room (Unpublished Master Thesis). Eskisehir Osmangazi University Institute of Health Sciences Nursing Department of Surgical Diseases Nursing Science Department, Eskisehir.

Sönmez S, Ursavaş A, Uzaslan E, Ediger D, Karadağ M, Gözü RO, Ege E. (2010). Snoring, sleep disturbances and job accidents in shift nurses. Tur Toraks Review, 11, 105-8.

Yetkin S, Aydın H. (2014). A symptom and insomnia as a disease. Turkish Sleep Medicine Journal, 1, 1-8.





4599- BİZ BİRLİKTE GÜZEL OLURUZ

Saniye Öztürk

Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi

Beylerbeyi Toplum Ruh Sağlığı Merkezi

Beylerbeyi Mah. Şemsibey Sok. No:7 K:2 ÜSKÜDAR

sozturk.soz@gmail.com

Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri; ağır ruhsal bozukluğu olan hasta grubuna hizmet vermektedir. Şizofreninin tedavisinde ilaç tedavisi temel olmaktadır. Psikososyal açıdan desteklenmesi ile beraber kişinin yaşam kalitesinde, içgörü, uyum ve işlevselliklerinde olumlu gelişmeler gözlenmektedir. (3) Toplum ruh sağlığı merkezlerinde bu konuya yönelik poliklinik hizmetleri ile rehabilitasyon hizmetleri birlikte yürütülmektedir. Rehabilitasyon hizmetlerinde; ağırlıklı olarak psikososyal açıdan hastanın yeti yitimini önlemeye yönelik hizmet verilir. Ayrıca şizofreni ve bipolar gibi hastalıkların daha çok damgalamayla karşılaştıkları gözlenmektedir. Bu sebeple tedavi uyumunda güçlükler yaşanabilmektedir.(1) Hatta Üçok (2003) çalışmasında damgalamanın daha sık Batı'da "birey olmanın", "başarılı olma" ile ilişkili tutulmasının sosyal işlevselliği azalttığını ifade etmiştir. Dolayısıyla, toplumda psikiyatri hastalarının üretimde bulunamayacaklarına dair önyargı mevcuttur. Özellikle tüm sağlık çalışanlarının bu konuyla alakalı bilgilendirilmesi gerekmektedir. Sonrasında diğer meslek gruplarının da eğitilebilmesi sağlanmalıdır.(1)

Edebiyat atölyesi; bir sosyal beceri grubudur. Bu projede amaç; ağır ruhsal bozukluğu olan hastaların; sosyal işlevselliğine katkı sağlamak ve toplumun damgalamasına yönelik bir çalışma ortaya çıkarabilmektir. Edebiyat atölyesi, TRSM'ye kayıtlı danışanların katılımıyla her hafta Çarşamba günleri saat:13:00-14:00 saatleri aralığında toplandı. Her birinden proje için onam alındı. Ayda bir, her hafta konularını belirlediler. Danışmanın belirlediği 5 kelime ve giriş cümleleri ile grup etkileşimi halinde hikayeler yazıldı. Sene sonunda derlenerek kitap basımı gerçekleştirildi. Atölyeye düzenli katılım sağlayan danışanların; iletişim becerilerinin geliştiği, duygu dışı vurumlarının arttığı, hafıza konsantrasyon sürelerinin uzadığı, topluma uyumda daha girişken oldukları ve özgüven artışı gözlemlendi.

Sonuç olarak, grubun; sosyal beceriye katkı sağladığı görüldü. Aynı zamanda toplumun damgalamasına yönelik üretkenlik geliştirildi. Resmiyetin olabildiğince azaltıldığı grupta, bireysel değerlerinde ön planda tutulmasıyla iyileştirmeye katkı sağladığı düşünülmektedir.(2) Bu projede yazılan hikayeler, drama atölyesinde oynatılarak, işlevsellik artırılabilir. Maliyetsiz ve işlevsel bir çalışma olduğu gözlemlendi. Dolayısıyla insana yapılan yatırımlar değerlendirildi. Hemşirelerin yaratıcılıklarının desteklenmesiyle de dayanıklılıklarının artabileceği gözlemlendi.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Kaynaklar

- 1-Çam, O. Bilge, A. Türkiye’de Ruhsal Hastalığa/Hastaya yönelik İnanç, Tutum ve Damgalama Süreci: Sistematik Derleme 2013
- 2-Soygür, H. Yüksel, M. M. Eraslan, P. Attepe, Ö. 2017;28(2)
- 3-Söğütlü, L. Özen, Ş. Varlık, C. Güler, A. Anadolu Psikiyatri Dergisi, Apr2017, Vol.Sayı 2, p121-128.8p.1 Grafik
- 4-Üçok, A. Şizofreni Hastası Neden Damgalanır? Klinik Psikiyatri 2003; Ek 1:3-8





4599- WE WILL BE NICE TOGETHER

Saniye Öztürk

Erenköy Mental and Neurological Diseases Hospital

Beylerbeyi Community Mental Health Center

Beylerbeyi District. Semsibey Street. No: 7 K: 2 ÜSKÜDAR

sozturk.soz@gmail.com

Community mental health centers serve the group of patients with severe mental disorders. The treatment of schizophrenia is based on drug therapy. With psychosocial support, positive developments in the quality of life, insight, harmony and functionality of the person are observed. (3) Outpatient services and rehabilitation services are carried out in community mental health centers. Rehabilitation services; mainly psychosocial aspects of the patient to prevent the loss of power is served. It is also observed that patients with schizophrenia and bipolar suffer more stigmatization. For this reason, difficulties in treatment adaptation can be experienced. (1) In fact, in the work of Üçok (2003), stigma was more often 'being an individual' in the West, 'being successful'. It has stated that its involvement in the social sector reduces social functionality. Therefore, there is a prejudice in the society that psychiatric patients cannot be in production. In particular, all health workers need to be informed about this issue.

Afterwards, other professional groups should be trained. (1) Literature workshop is a group of social skills. The aim of this project patients with severe mental disorders; to contribute to social function and to create a work towards the stigma of society. Literary workshop, with the participation of consultants registered with TRSM every week on Wednesdays it was collected between the hours of 13:00 and 14:00. Each one of them was approved for the project. Once a month, every week. 5 words and input sentences determined by the supervisor and group interaction in the stories were written. The book was compiled at the end of the year. Patients who attend the workshop regularly; the development of communication skills, increased emotion expressions, increased memory concentration times, they were more initiative-oriented and increased self-confidence.

As a result, the group; it was seen to contribute to social skills. Productivity has also been improved for the stigma of society. It is thought that it contributes to improvement by keeping it in the forefront of individual values in the group where formal formality is reduced as much as possible. (2) The stories written in this project can be played in the drama studio and the functionality can be increased. It was observed that there was a cost-effective and functional study. Therefore, investments in human beings were evaluated. It was observed that their resilience could increase with the support of the nurses' creativity.



References

- 1- Çam,O. Bilge, A. Mental illness in Turkey / beliefs of the patient, attitudes and stamping process: Systematic review 2013
- 2- Soygür, H. Yüksel, M. M. Eraslan, P. Attepe, Ö. What the Blue Horse Café teaches in 6 years, Factors contributing to the recovery of the eyes of schizophrenia patients 2017;28(2)
- 3- Söğütlü, L. Özen, Ş. Varlık, C. Güler, A. Psychological environment skill program to improve community mental health Anadolu Psychiatry; Apr2017, Vol.18
- 4-Üçok, A. Why is a Schizophrenia Patient Stamped? Clinical Psychiatry 2003;





4623- PSİKİYATRİ KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN BAKIM ODAKLI HEMŞİRE -HASTA ETKİLEŞİMİNE YÖNELİK TUTUM VE DAVRANIŞLARI

Berna Sertgöz¹, Satı Demir¹

¹ Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara

bernasertgoz@gmail.com

Giriş: Hemşire- hasta etkileşimi; hastanın/ bireyin gereksinimlerinin belirlenmesi ve karşılanmasına odaklanan, sözlü ve sözsüz iletişimden oluşan bir süreçtir. Ruh sağlığı hemşireliği uygulamaları da hastalarla kişiler arası etkileşimler üzerine kurulmaktadır. Hemşire, olumlu tutum ve davranışları, planladığı hemşirelik girişimleri ile hasta bireyi etkiler ve ondan etkilenir. Hemşire ve hasta arasındaki bu etkileşimin temel noktası bakımdır. Bakım birçok kuramcı tarafından; ‘kişiler arası etkileşim süreci’ olarak tanımlanmaktadır. Peplau, hemşire-hasta etkileşiminin, hastanın iyiliği ve bakımın sonucunu etkilediğini; Watson ise hemşirelik bakımının hemşire-hasta etkileşimine temellendiğini belirtmiştir.

Amaç: Bu literatür incelemesinde, psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Tartışma: Ruhsal hastalıklarda hemşire-hasta ilişkisi, iyileşmede oldukça önemlidir. Watson hemşirelik bakımının, göz teması kurma, dürüstlük, dokunma, duyarlılık gibi bakım davranışlarının kullanılması ve bu davranışların hastalar tarafından algılanmasıyla etkili olabileceğini ifade etmiştir. Watson insan bakım modelinde, kişiler arası bakım ilişkisi ve iyileştirme süreçlerine odaklanılmaktadır. Bu derlemede, Watson’ın modeli temel alınarak psikiyatride bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimini inceleyen çalışmalara yer verilmesi amaçlanmakla birlikte literatürde psikiyatri hemşireleri ile yapılan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak hastaların bakış açısıyla, psikiyatri hemşirelerinin bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimini inceleyen çalışmalarda, hastayı anlama, dürüst olma, dokunma, açıklama yapma, hastalara zaman ayırma ve değer verme gibi davranışlara ihtiyaç olduğu görülmüştür. Hastalar gereksinimlerinin karşılanması ve bakımda kendilerine değer verilmesi ile hemşire-hasta etkileşiminin terapötik olacağını belirtmişlerdir.

Sonuç ve öneriler: Yapılan literatür incelemesinde, psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerde bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışları inceleyen sınırlı sayıda çalışma olduğu görülmüştür. Ülkemizde ise böyle bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ruhsal hastalıklarda iyileşmede vazgeçilmez olan bakım odaklı hemşire-hasta etkileşiminin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesine gereksinim duyulduğu saptanmıştır. Bu nedenle psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerde bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışları inceleyen çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: hemşire-hasta ilişkisi, hemşirelik bakımı, psikiyatri hemşireliği



Kaynaklar:

1. Cleary, M., Edwards, C. (1999). ‘Something always comes up’: nurse–patient interaction in an acute psychiatric setting. *Journal Of Psychiatric And Mental Health Nursing*, 6(6), 469-477.
2. Yalçın, Atar, N., Atabek, Aştı, T. (2012). Bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimi ölçeğinin güvenilirlik ve geçerliği. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 20(2), 129-39.
3. Yalçın, N., Aştı, T. (2011). Hemşire-hasta etkileşimi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 19(1), 54-59.
4. Arslan, Özkan, İ., Okumuş, H. (2012). Bakım ve iyileşmenin kesiştiği bir model: Watson’ın insan bakım modeli. *Turkish Journal of Research and Development in Nursing*, 14(2).
5. Shattell, M. M., Starr, S. S., Thomas, S. P. (2007). ‘Take my hand, help me out’: Mental health service recipients' experience of the therapeutic relationship. *International Journal of Mental Health Nursing*, 16(4), 274-284.





4623- ATTITUDES AND BEHAVIORS OF NURSES WORKING IN PSYCHIATRIC CLINICS TOWARDS CARE-FOCUSED NURSING- PATIENT INTERACTION

Berna Sertgöz¹, Satı Demir¹

¹ Gazi University Faculty of Health Sciences Department of Nursing, Ankara
bernasertgoz@gmail.com

Introduction: Nurse-patient interaction is a process focused on determining and fulfilling the needs of the patient/individual and consists of verbal and nonverbal communication. Mental health nursing practices are based on nurses' interactions with patients and individuals. With their positive attitude and behaviors, through planned nursing interventions nurses affect patients and are affected by them. The main point of this interaction is care. Care is defined by many theoreticians as an "interpersonal interaction process." Peplau reported that nurse-patient interaction affects patients' well-being and the result of care, while Watson stated that nursing care is based on nurse-patient interaction.

Aim: The aim of this literature review was to assess the attitudes and behaviors of nurses working in psychiatric clinics towards care-focused nurse-patient interaction.

Discussion: The nurse-patient relationship is very important for recovery from mental disorders. Watson reported that nursing care can be effective only through the use of care behaviors such as establishing eye contact, honesty, physical contact, awareness, and the perception of these behaviors by patients. Watson's theory of human caring focuses on interpersonal care relationships and recovery processes. This literature review aimed to include studies examining the care-focused nurse-patient interaction in psychiatry based on Watson's model, but no studies conducted with psychiatric nurses were found in the literature. However, studies examining the care-focused nurse-patient interaction of psychiatric nurses from the perspective of patients showed that several behaviors are necessary: understanding the patient, honesty, physical contact, offering explanations, allocating time for patients, and attaching value to them. Patients stated that nurse-patient interaction becomes therapeutic when their needs are fulfilled and value is attached to them.

Conclusion and Recommendations: This literature review shows that few studies have examined the attitudes and behaviors of nurses working in psychiatric clinics towards care-focused nurse-patient interaction. It also shows that there has been no such study in Turkey. This study shows that it is necessary to investigate care-focused nurse-patient interaction, which is indispensable for recovery from mental disorders and the factors affecting it. Therefore, it is recommended that future studies examine the attitudes and behaviors of nurses working in psychiatric clinics towards care-focused nurse-patient interaction.

Keywords: nurse-patient relationship, nursing care, psychiatric nursing



References

1. Cleary, M., Edwards, C. (1999). 'Something always comes up': nurse-patient interaction in an acute psychiatric setting. *Journal Of Psychiatric And Mental Health Nursing*, 6(6), 469-477.
2. Yalçın Atar, N., Atabek Aştı T. (2012). Bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimi ölçeğinin güvenilirlik ve geçerliği. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 20(2), 129-39.
3. Yalçın, N., Aştı, T. (2011). Hemşire-hasta etkileşimi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 19(1), 54-59.
4. Arslan, Özkan, İ., Okumuş, H. (2012). Bakım ve iyileşmenin kesiştiği bir model: Watson'ın insan bakım modeli. *Turkish Journal of Research and Development in Nursing*, 14(2).
5. Shattell, M. M., Starr, S. S., Thomas, S. P. (2007). 'Take my hand, help me out': Mental health service recipients' experience of the therapeutic relationship. *International Journal of Mental Health Nursing*, 16(4), 274-284.





4664-POZİTİF PSİKOTERAPİ TEMEL KAVRAMLARININ PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ UYGULAMALARINDA KULLANIMI: BİR MODEL UYGULAMASI

Aysel Karaca¹, Dilek Akkuş¹ ve Ferhan Açıkgöz¹

¹Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Dalı, Düzce, Türkiye

ayselkaraca@duzce.edu.tr

ayselkaraca0905@gmail.com

Amaç: Pozitif Psikoterapi (PPT) kavramlarının (denge modeli, umut prensibi, pozitif başlama noktası ve birincil ve ikincil kapasiteler) Psikiyatri Hemşireliği uygulamalarında bir model olarak kullanılabilirliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu uygulama, 2017-2018 yılı bahar dönemi bir Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik bölümünde okuyan ve psikiyatri hemşireliği dersi kapsamında uygulama yapan öğrencilerle gerçekleştirilmiştir. Uygulamanın yapıldığı dönemde toplam 90 öğrenci psikiyatri hemşireliği uygulaması yapmıştır. Bu model Konsültasyon liyezon psikiyatri hemşireliği uygulamaları (KLPH) için dahiliye/cerrahi kliniklerine uygulama yapan öğrencileri ile uygulanmıştır. Psikiyatri hemşireliği dersinin teorik bölümünde öğrenciler PPT'nin denge modeli, umut prensibi, pozitif başlama noktası ve birincil ve ikincil kapasiteler, hikayelerin kullanımı ve bu prensiplerin KLPH uygulamalarında nasıl kullanılacağı interaktif yöntemler ile anlatılmıştır. Çalışmada hasta tanılama formu, birincil ve ikincil kapasiteleri belirleme formu (WIFF) ve NANDA tanılama sistemi kullanılmıştır. Her öğrenci fiziksel hastalığı olan en az bir hastanın bakım sürecini yönetmiştir. Haftada iki gün olan uygulama sürecinde, öğretim elemanları öğrenciler ile her gün iki saat süren deneyim paylaşımı, soru-cevap ve sürecin değerlendirilmesini içeren toplantılar yapmıştır. Uygulama sonunda öğrencilere kullanılan modelin değerlendirmesini içeren beş sorudan oluşan soru formu doldurmaları istenmiştir.

Bulgular: Öğrenciler, hastaların sağlık örüntülerini ve hemşirelik tanısını belirlemede birincil ve ikincil kapasiteler ve denge modeli prensiplerini kullanmışlardır. En sık belirlenen hemşirelik tanıları; anksiyete, benlik saygısında bozulma, fiziksel mobilitede bozulma, manevi distrestir. Hemşirelik müdahalelerinde ise pozitif başlama noktası, umut prensibi, birincil ve ikincil kapasiteler ve hikayelerin kullanımını sıklıkla kullanılmıştır. Öğrencilerin hemen hepsi (%98) kullanılan bu model ile hastalık kavramına bakış açılarının değiştiği, hastalığın yetersizlik değil olan var kapasitelerin ortaya çıkmasında bir fırsat olarak görmenin hemşirelik bakımlarına olumlu yansıdığı, denge modelinin hastayı bir bütün olarak görmelerini kolaylaştırdığı, daha kısa sürede daha etkin veri toplayabildikleri ve öğrencilerin %89'u kendi bireysel farkındalıklarının arttığını ifade etmiştir.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Sonuç: Psikiyatri Hemşireliği uygulamalarında pozitif psikoterapinin temel prensiplerinin kullanılması uygulamalarının etkinliğini arttırabilir.

Anahtar kelimeler: Psikiyatri hemşireliği dersi; Fiziksel hastalık; Pozitif psikoterapi; hemşirelik girişimleri

Kaynaklar

1. Peseschkian, N. (2013). Positive Psychotherapy in Psychosomatic Medicine: A transcultural and interdisciplinary approach examining 40 disorders. Wiesbaden: International
2. Peseschkian, N. (2000). Positive Psychotherapy. New Delhi: Sterling Publishers.
3. Peseschkian, N. (1980). Positive family therapy. NY, Springer





4664-A MODEL FOR USING THE MAIN PRINCIPLES OF POSITIVE PSYCHOTHERAPY IN PSYCHIATRIC NURSING

Aysel Karaca¹, Dilek Akkuş¹ and Ferhan Açıkgöz¹

¹Duzce University, Faculty of Health Science, Nursing Department, Duzce, Turkey,

ayselkaraca@duzce.edu.tr

ayselkaraca0905@gmail.com

Aim: This study aimed to assess the usability of positive psychotherapy (PPT) principles (the balance model, the principle of hope, positive starting points and primary and secondary capacities) as a model in psychiatric nursing.

Material and Method: This study was done with students in the nursing department of a university faculty of health sciences during a psychiatric nursing course in the spring semester of 2018. During the study, 90 students practiced psychiatric nursing. The model was implemented with students who practiced psychiatric consultation-liaison nursing (PCLN) in the internal medicine and surgical clinics. The theoretical part of the psychiatric nursing course interactively taught students how to use the balance model, the principle of hope, positive starting points, primary and secondary capacities, and PPT stories. The study used a patient identification form, a primary and secondary capacities specification form (WIFF) and the NANDA identification system. Each student managed the caregiving period of at least one patient with a physical illness. The instructors held two-hour meetings that involved experience sharing, questions and answers and assessment with students during the practice period, which took place two days a week. At the end of the practice period, the students were asked to respond to a form which consisted of five questions to assess the model.

Findings: The students used primary and secondary capacities and the principle of balance to identify the health patterns of patients and the nursing diagnose. The most frequent nursing diagnoses were anxiety, deterioration in self-respect, reduced physical mobility and moral distress. Starting points, the principle of hope, primary and secondary capacities, and stories were frequently used in the nursing interventions. Almost all the students (98%) said that their perspectives on the model and their concept of disease changed from seeing disease as an insufficiency to seeing it as an opportunity to reveal existing capacities. The model had a positive effect on nursing care, and the balance model eased holistic observation of patients. They said they were able to collect more effective data in a shorter period of time, and 89% said that their personal awareness had increased.

Result: Using the main principles of positive psychotherapy in psychiatric nursing can increase its effectiveness.

Keywords: Psychiatric nursing courses; Physical illness; Positive psychotherapy; Nursing intervention



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

References

1. Peseschkian, N. (2013). Positive Psychotherapy in Psychosomatic Medicine: A transcultural and interdisciplinary approach examining 40 disorders. Wiesbaden: International
2. Peseschkian, N. (2000). Positive Psychotherapy. New Delhi: Sterling Publishers.
3. Peseschkian, N. (1980). Positive family therapy. NY, Springer





4678- YOĞUN BAKIMDA YATAN HASTALARDA DELİRYUM VE UYKU

Firdevs Ebru Özdemir¹

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım, Mersin
februliozd@gmail.com

Amaç: Yoğun bakım üniteleri, yaşamı tehdit altında olan hastaların izlenerek, yaşam fonksiyonlarının desteklendiği ve çok sayıda teknolojik araç gerecin bulunduğu, özel tedavi yöntemlerinin uygulandığı, multidisipliner yaklaşım gerektiren ünitelerdir. Yoğun bakım hastalarında yaşamın ve hastalığın iyileşmesi için uyku kalitesi önemli bir etkidir. Hastaların yoğun bakım ortamında kaldıkları süre içinde olumsuz emosyonel sorunlara maruz kaldıkları belirtilmektedir. Yoğun bakım hastalarının yaşadıkları bu emosyonel sorunlar ve uyku bozukluğu deliryuma sebep olarak hastaların yaşam kalitesini azaltmaktadır. Akut bir akıl karışıklığı olan deliryum, yoğun bakım ünitesinde çok sayıda yan etkilere yol açabilir. Yoğun bakımda deliryumun etiolojisi sıklıkla çok faktörlü olmakla birlikte zaman zaman tam olarak bilinmemektedir. Literatürde özellikle yoğun bakım ünitesinde yatan hastalarda uyku bozukluğu ve deliryumun yaygın olarak görüldüğü bildirilmektedir. Bu derlemenin amacı, yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin uyku bozukluğu ve deliryuma yönelik farkındalığını arttırmaktır.

Metod: Bu araştırma 2008-2017 tarihleri arasında yayınlanan, konu ile ilgili yapılmış araştırmalar taranarak hazırlanmıştır.

Bulgular: Yapılan araştırmalarda yoğun bakım ünitelerinde tedavi gören hastalarda deliryumun sık görüldüğü ve çeşitli sebeplere bağlı olduğu tespit edilmiştir. Literatürde, hastaneye yatan tüm hastalar için deliryum yaygınlığının %10-30 olduğu belirtilirken, yoğun bakımlarda bu oran % 40'a, yaşlı hastalarda %50'ye, mekanik ventilasyonda olan hastalarda ise %80'e ulaştığı bildirilmektedir. Uyku ile yapılan araştırmalarda, yoğun bakım ünitelerinde yatan hastalarda hem uykunun kalitesi hem de süresinin yetersiz olduğu belirtilmiştir. Deliryum ile uyku arasındaki ilişki net olarak gösterilememekle birlikte, uyku bozukluğunun deliryuma neden olduğu henüz saptanamamıştır. Deliryumu kontrol altında tutmak için kullanılan ilaçların uyku kalitesi üzerinde olumsuz etkilere sahip olabileceği ve hastaların psikiyatrik durumlarını olumsuz yönde etkileyebileceği bildirilmektedir.

Sonuç: Literatürde uyku bozukluğu ve deliryum arasında doğrudan bir nedensel ilişki gösterilememektedir. Bu nedenle konuyla ilgili daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Yoğun bakım hemşireleri deliryumu olan hastalarda uyku bozukluğuna yönelik hemşirelik yaklaşımlarını planlamalı, erken dönemde tanılayıp tedavi edilmesini sağlamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Yoğun Bakım, Deliryum, Uyku.



Kaynaklar

- 1-Mistraletti G, Carloni E, Cigada M, et al.(2008). Sleep and delirium in the intensive care unit *Minerva Anestesiolo:vol.74*, (pg. 329 – 33).
- 2- Figueroa-Ramos MI , Arroyo-Novoa CM, Lee KA, Padilla G,Puntillo KA.(2009). Sleep and delirium in ICU patients: a review of mechanisms and manifestations , *Intensive Care Med* : vol.35, (pg.781-95).
- 3- Pereira JM., Barradas FJD., Sequeira RMC., Marques MCP., Batista M., Galhardas M.(2016). Delirium in critically ill patients: risk factors modifiable by nurses. *Revista de Enfermagem Referência Journal of Nursing Referência:4(9):29-36*.
- 4- Kamdar BB, Niessen T, Colantuoni E, King LM, Neufeld KJ, Bienvenu OJ, et al.(2015). Delirium transitions in the medical ICU: exploring the role of sleep quality and other factors. *Crit Care Med*.:43(1):135-41.
- 5-Doğu Ö,Kaya H.(2017).Yoğun Bakımda Deliryum ve Hemşirelik Bakımı *Jhum rhythm*: 3(2):81-84.





4678- DELIRIUM AND SLEEP IN PATIENTS WITH INTENSIVE CARE

Özdemir Firdevs Ebru¹

¹University Mersin Medical Faculty Hospital, Cardiovascular Surgery Intensive Care, Mersin

februliozd@gmail.com

Aim: Intensive care units are multidisciplinary approaches requiring monitoring of life-threatening patients, supporting their life functions and providing a wide range of technological equipment and applying special treatment methods. Sleep quality is an important factor for the recovery of life and disease in intensive care patients. It is stated that patients are exposed to negative emotional problems during their stay in the intensive care environment. These emotional problems and sleep disorders experienced by intensive care patients cause delirium to decrease the quality of life of patients. Delirium, which is an acute confusion, can cause many side effects in the intensive care unit. The etiology of delirium in the intensive care unit is often multifactorial and is not known from time to time. Sleep disorders and delirium are reported to be common in the literature especially in the patients in the intensive care unit. The aim of this review is to increase the awareness of nurses working in the intensive care unit for sleep disorders and delirium.

Method: This study was carried out between 2008-2017 and the results of this research were reviewed.

Findings: In the studies conducted, it was determined that delirium was seen frequently and it was due to various reasons in the patients who were treated in intensive care units. In the literature, it has been reported that the prevalence of delirium is 10-30% for all hospitalized patients, while this rate is reported to be 40% in intensive care units, 50% in elderly patients and 80% in patients with mechanical ventilation. In sleep studies, it was stated that both sleep quality and duration were insufficient in the patients in intensive care units. Although the relationship between delirium and sleep has not been clearly demonstrated, it is not yet established that sleep disturbance causes delirium. It has been reported that drugs used to control delirium may have adverse effects on sleep quality and may adversely affect their psychiatric status.

Conclusion: There is no direct causal relationship between sleep disorder and delirium in the literature. Therefore, more research is needed on the subject. Intensive care nurses should plan nursing approaches for sleep disorders in patients with delirium and should ensure that they are diagnosed and treated at an early stage.

Keywords: Intensive Care, Delirium, Sleep.

References

1-Mistraletti G, Carloni E, Cigada M, et al.(2008). Sleep and delirium in the intensive care unit
Minerva Anestesiologia:vol.74, (pg. 329 – 33).



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

- 2- Figueroa-Ramos MI , Arroyo-Novoa CM, Lee KA, Padilla G,Puntillo KA.(2009). Sleep and delirium in ICU patients: a review of mechanisms and manifestations , *Intensive Care Med* : vol.35, (pg.781-95).
- 3- Pereira JM., Barradas FJD., Sequeira RMC., Marques MCP., Batista M., Galhardas M.(2016). Delirium in critically ill patients: risk factors modifi able by nurses. *Revista de Enfermagem Referência Journal of Nursing Referência*:4(9):29-36.
- 4- Kamdar BB, Niessen T, Colantuoni E, King LM, Neufeld KJ, Bienvenu OJ, et al.(2015). Delirium transitions in the medical ICU: exploring the role of sleep quality and other factors. *Crit Care Med*.:43(1):135-41.
- 5-Doğu Ö,Kaya H.(2017).Yoğun Bakımda Deliryum ve Hemşirelik Bakımı *Jhum rhythm*: 3(2):81-84.





4689- İYİLEŞME KAVRAMI VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ

Gülten Uzun¹, Büşra Kayaaslan² and Neslihan Lök³

¹Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Psikiyatri Servisi, Akademi Mahallesi, Yeni İstanbul Caddesi, No:313, Selçuk Üniversitesi Alaeddin Keykubat Yerleşkesi, Türkiye

²Çumra Devlet Hastanesi, Meydan Mahallesi, Hastane Caddesi, No: 24, Türkiye

³Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi 299/1 Alaeddin Keykubat Yerleşkesi, Türkiye

gltuzun1@gmail.com

İyileşme, son zamanlarda sıkça gündeme gelen ve ruhsal hastalığı olan bireylere ve sağlık ekibine göre değişebilen bir kavramdır. Bu bildiride amaç, iyileşme kavramları ve ruh sağlığı bozulan bireylerin iyileşmesinde psikiyatri hemşiresinin rollerini sistemli şekilde aktarmaktır. İlk kez 1999 yılında ABD'de "Surgeon General" tarafından yayınlanan Ruh Sağlığı Raporu ve 2003'te "Ruh Sağlığı Hakkında Yeni Özgürlük Komisyonu" ile ilgi görmeye başlayan iyileşme, dünya genelinde ruh sağlığı hizmetlerinin ortak amacı haline almıştır.

İyileşme çeşitli şekillerde tanımlanmıştır. Tıbbi olarak iyileşme; klinik olarak semptomların olmayışı, işlevsel düzelme, tamamen iyileşme olarak tanımlanmaktadır ve kişinin işine gidebilmesi, ilaçlarını kendi kendine alabilmesi gibi nesnel, ölçülebilir ölçütlere dayalıdır. Bu nedenle tıbbi modelde, kişisel deneyimlere daha az önem verilmektedir. Rehabilitasyon olarak iyileşme ise, devam eden yetiyitiminin getirdiği sınırlılıklara karşın, kişinin tutumları, değerleri, hisleri, amaçları, becerileri ve rollerindeki derin, bireysel, eşsiz değişim süreci ve yaşamın anlamlı kılınmasıdır. İyileşme, kişilerin onu iyileştiren ve onunla ilgilenen sağlık ekibiyle işbirliği kurması, hedeflerine ulaşmak için çaba göstermesi ve belirtilere rağmen kişisel olarak hastalığın ve tedavinin olumsuz etkileriyle baş etmesidir. Bu nedenle psikiyatri hemşireleri bireyleri, etkin bir şekilde dinleyerek, yaşam sorunları ile nasıl baş ettiklerini öğrenmeli, bu yolla bireylerin güçlü yönlerini bulup, ortaya çıkararak farkındalık geliştirmelerini sağlamalıdır.

Sonuç olarak, hem tıbbi modelde hem de rehabilitasyon modelinde ortak ve birbirini tamamlayıcı noktaların olduğu görülmektedir. Tek başına tıbbi modelden ziyade, hastalığa rağmen hayatı doyum verici, umutlu ve anlamlı yaşamının yolunu savunan rehabilitasyon kavramının birlikte benimsenmesi yaklaşımının çok daha yararlı olacağı düşünülmektedir. Psikiyatri hemşirelerinin ruh sağlığı bozulan bireylere verdikleri bakımda, bireylerin iyileşmesine katkıda bulunacak ilkeleri rehber edinmeleri ve gerekli planlamaları yapmaları oldukça önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: İyileşme, Psikiyatri Hemşireliği, Ruhsal Hastalık.



KAYNAKLAR

Akgün Çıtak, E. (2016). Ruhsal Hastalıklarda İyileşme ve İyileşme Modelleri. In N. Gürhan (Ed.), *Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği* (pp. 269-287). Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri.

Çam, O., & Aydoğdu Durmuş, H. (2016). Ruhsal hastalığı olan bireyler ve psikiyatri hemşireleri açısından iyileşme. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 32(2), 97-106.

Çam, O., & Yalçın, N. (2018). Ruhsal hastalık ve iyileşme. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(1), 55-60.

Davidson, L. (2006). İyileşme kavramları: birbiriyle çelişiyor mu yoksa birbirini tamamlayıcı mı?. *Current Opinion in Psychiatry*, 2(1), 41-46.





4689- RECOVERY CONCEPT AND PSYCHIATRIC NURSING

Gülten Uzun¹, Büşra Kayaaslan² and Neslihan Lök³

¹Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Psikiyatri Servisi, Akademi Mahallesi, Yeni İstanbul Caddesi, No:313, Selçuk Üniversitesi Alaeddin Keykubat Yerleşkesi, Türkiye

²Çumra Devlet Hastanesi, Meydan Mahallesi, Hastane Caddesi, No: 24, Türkiye

³Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi 299/1 Alaeddin Keykubat Yerleşkesi, Türkiye

gltuzun1@gmail.com

Recovery concept has often become a current issue recently and may change according to the persons with mental disorder and healthcare team. In this paper, we aimed to provide a systematic insight on recovery concept and roles of psychiatric nurses on recovery of persons with mental disorder. Recovery term has become interest for the first time in Mental Health Report published by “Surgeon General” in the USA, and in “The New Freedom Commission on Mental Health” in 2003, is the common goal of mental health services worldwide.

Recovery has been variously defined. Medically, recovery has been described as the absence of clinical symptoms, functional improvement, and full recovery, and depends on objective, measurable criteria such as ability to go work, and being able to take medicines by self. Therefore, personal experiences are less important in the medical practice. From viewpoint of rehabilitation, recovery is making the deep, personal, and unique change process in attitudes, values, feelings, goals, skills, roles, and life meaningful, despite the limitations by ongoing disability. For these persons, recovery is to communicate with healthcare team, strive for achieving the goals, and personally cope with the negative effects of the disease and treatment despite the symptoms. Therefore, psychiatric nurses should actively listen persons, learn how they cope with life problems, find and reveal strengths of persons by this way, providing them self-awareness.

In conclusion; there are common and complimentary points both in medical and rehabilitation models. We think that, adaption of the rehabilitation concept which advocates the way of satisfying, hopeful and meaningful living despite the disease would be more helpful rather than the medical model alone. It is important for psychiatric nurses to adopt the principles that would provide contribution in care they give for the recovery of persons with mental disorder.

Keywords: Recovery, Psychiatric Nursing, Mental Disease.

References

Akgün Çıtak, E. (2016). Ruhsal Hastalıklarda İyileşme ve İyileşme Modelleri. In N. Gürhan (Ed.), *Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği* (pp. 269-287). Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Çam, O., & Aydoğdu Durmuş, H. (2016). Ruhsal hastalığı olan bireyler ve psikiyatri hemşireleri açısından iyileşme. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 32(2), 97-106.

Çam, O., & Yalçın, N. (2018). Ruhsal hastalık ve iyileşme. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(1), 55-60.

Davidson, L. (2006). İyileşme kavramları: birbiriyle çelişiyor mu yoksa birbirini tamamlayıcı mı?. *Current Opinion in Psychiatry*, 2(1), 41-46.





4691- ALZHEİMER HASTASINA YAKLAŞIMDA İLETİŞİMİN ÖNEMİ

Büşra Kayaaslan¹, Gülten Uzun², Neslihan Lök³

¹Çumra Devlet Hastanesi, Dahiliye Servisi, Meydan Mahallesi Hastane Caddesi No:24, Türkiye

²Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Akademi Mahallesi Yeni İstanbul Caddesi, Türkiye

³Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi 299/1

Alaeddin Keykubat Yerleşkesi, Türkiye

kayaaslanbusra@gmail.com

Alzheimer, yaşın ilerlemesiyle birlikte sıklığı giderek artan nörodejeneratif bir hastalıktır. Alzheimer'da, ilk ve ağır derecede hasar gören bilişsel alan yakın bellektir. Hastalık ilerledikçe yakın bellek kaybına dil ile ilgili fonksiyonlarda (kelime bulma güçlüğü, parafaziler vs..), yer-zaman-kişi oryantasyonunda bozulmalar, yürütücü işlevlerde, görsel mekânsal yeteneklerde kayıplar ve davranış bozuklukları eşlik eder. Alzheimer hastalarında iletişim, bilişsel yıkımın yoğun olması sebebiyle üzerinde durulması gereken önemli bir sorundur. Bu bildiride Alzheimer hastalarına yaklaşımda iletişimin önemi ve iletişim ilkeleri üzerinde durulması hedeflenmiştir.

Genel olarak iletişimde psikiyatri hemşiresinin dikkat etmesi gereken birçok kural vardır. Hemşire, hastanın hangi dilde daha etkili bir şekilde iletişim kurabileceğini belirlemeli ve gerekirse bir tercüman kullanılmalı, işitme ve görme bozukluklarını tanımlayarak; yardımcı cihazların (işitme cihazlarının ve gözlüklerin) hastanede kullanılmasını sağlamalıdır. Hasta ile görüşürken dikkat dağınıklığını önlemek için çevresel uyaranlar azaltılmalıdır. Hastayla iletişimde, açık, basit, yavaş ve sakin bir sesle konuşulmalı ve tıbbi terminolojiden kaçınılmalıdır. Bireye sakin şekilde yaklaşılmalı, göz teması kurmalı ve ismi ile hitap etmeli, konuştuğundan sonra duraklayıp, kişiye anlaması ve yanıt verebilmesi için süre tanınmalıdır. Ayrıca iletişimde bireyi dinleyip, sözlerinin altında yatan duyguları anlamakta oldukça önemlidir. Hastanın beden dilini gözlemleyerek ve kendi beden dilini doğru kullanarak, ona güven vermelidir. Hemşire, hastaya sosyal ilişkilerinde ve günlük aktivite planlamalarında destek olmalıdır. Sonuç olarak, psikiyatri hemşireleri Alzheimer hastalarıyla iletişime geçerken sakin, hassas ve dikkatli olmalıdırlar. Hastanın da bir birey olduğunu unutmadan, kişisel özelliklerini belirleyip iletişim stratejilerini ona uygun olarak geliştirmelidirler.

Anahtar Kelimeler: Psikiyatri Hemşireliği, Alzheimer, İletişim.

Kaynaklar

Barlas Ü. G., Onan N., (2008). Alzheimer hastası ve aileleri ile iletişim. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(4), 105-11.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Frazier-Rios, D., Zembruski, C. (2007). Communication Difficulties: Assessment and Interventions in Hospitalized Older Adults with Dementia. *New York University, College of Nursing, and the Alzheimer's Association* (D7).

Maviş İ., Özbabalık D., (2006). Yaşlılıkta nörolojik temelli iletişim sorunları ve dil ve konuşma terapisi. *Sosyal Bilimler Dergisi, 1*, 1-18.

Üstün B., Akgün E., Parlak N. (2005). *Hemşirelikte İletişim Becerileri Öğretimi* (1.baskı). İzmir: Okullar Yayınevi.

Woodward M. (2013). Aspects of communication in Alzheimer's disease: clinical features and treatment options. *International Psychogeriatrics, 25*(6), 877-85.





4691- IMPORTANCE OF COMMUNICATION IN APPROACH TO ALZHEIMER PATIENTS

Büşra Kayaaslan¹, Gülten Uzun², Neslihan Lök³

¹Çumra State Hospital, Medical Clinic, Meydan Mahallesi Hastane Caddesi No:24, Türkiye

²Selçuk University Faculty of Medicine, Akademi Mahallesi Yeni İstanbul Caddesi, Türkiye

³Selçuk University Faculty of Health Sciences , Selçuk University Faculty of Health Sciences

Fakültesi 299/1 Alaeddin Keykubat Yerleşkesi, Türkiye

kayaaslanbusra@gmail.com

Alzheimer, is a neurodegenerative disease with an incidence increasing by aging. The cognitive area which is first and severely damaged in Alzheimer is the short-term memory. As the disease progresses; loss of short-term memory is accompanied by aphasia (difficulty in finding words, paraphasia etc.); time, place and person disorientation; losses in functioning, visual and spatial abilities; and behavioral deficits. Communication is an important problem that should be taken into account in Alzheimer patients because of the intense cognitive destruction. In this paper, we aimed to focus on the importance of communication and the principles of communication in approach to Alzheimer patients.

In general, there are many principles that a psychiatric nurse should consider. The nurse should determine with which language the patient better communicates, should use an interpreter if necessary, and should identify visual or auditory disorders and provide the use of auxiliary devices (hearing devices and glasses) in the hospital. Environmental stimuli should be reduced to avoid distraction when discussing with the patient. A clear, simple, low and calm voice should be used and medical nomenclature should be avoided. The person should be approached evenly, eye contact should be made, the person should be addressed by name, and enough time should be given to the patient for understanding and replying. In addition, it is critical to listen the person and understand the emotions underlying the words. Body language of the patient should be observed, and a correct body language should be used to reassure the patient. The nurse should support social relationship and daily activity planning of the patient.

In conclusion, psychiatric nurses should be calm, sensitive and careful when communicate with Alzheimer patients. They should develop communication strategies by determining personal traits of a patient and without forgetting that he/she is also a unique person.

Keywords: Psychiatric Nursing, Alzheimer, Communication.

References

Barlas, Ü. G., & Onan, N. (2008). Alzheimer hastası ve aileleri ile iletişim. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(4), 105-111.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

Frazier-Rios, D., & Zembruski, C. (2007). Communication difficulties: assessment and interventions in hospitalized older adults with dementia. *New York University, College of Nursing, and the Alzheimer's Association, D(7)*.

Maviş, İ., & Özbabalık, D. (2006). Yaşlılıkta nörolojik temelli iletişim sorunları ve dil ve konuşma terapisi. *Sosyal Bilimler Dergisi, 1*, 1-18.

Üstün, B., & Akgün, E., & Parlak, N. (2005). *Hemşirelikte İletişim Becerileri Öğretimi* (1 st ed). İzmir: Okullar Yayınevi.

Woodward M. (2013). Aspects of communication in Alzheimer's disease: clinical features and treatment options. *International Psychogeriatrics, 25(6)*, 877-85.





4693- UYUM DAVRANIŞINI GELİŞTİRMEDE BİR MÜDAHALE YÖNTEMİ: NİDOTERAPİ

Dudu Çinkılıç¹ ve Sema Soysal²

¹Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Psikiyatri Servisi, Antalya, Türkiye

²Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı,
Isparta, Türkiye

dudukazel@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Nidoterapi, ciddi ruhsal bozukluğu olan bireylerin ortamını modifiye etmeyi amaçlayan ve diğer tedavilerle birlikte çalışan^(1,2) bir müdahale yöntemidir⁽³⁾. Kronik ruhsal bozukluğu olan bireyler için bir yönetim şekli olup, kişi ve çevresi arasında daha iyi uyum sağlamak için⁽⁴⁾ bireyin çevresinin, rejiminin ve ilişkilerinin manipülasyonuna odaklanır⁽⁵⁾. Çevresel değişim hasta birey tarafından yapılır. Nidoterapinin amacı kişiyi değiştirmek değil, çevre ile birey arasında daha iyi bir ‘uyum’ yaratmaktır^(1,4). İnsan ilişkilerinde iyileşme, kendine güven, ilaç kullanımı, ruh sağlığı ve genel olarak daha iyi bir yaşam durumu yaratılması gibi faydaları bulunan⁽⁴⁾ nidoterapi müdahalesinde hem hasta hem de nidoterapist birlikte çalışır. Nidoterapistin amacı, hasta ile yoğun bir iletişim kurarak⁽⁵⁾, hastanın çevresel değişikliklere ulaşmadaki kararlılığını ve yeteneğini artırmaktır⁽³⁾.

Çalışmamızın amacı, ruhsal bozukluğu olan bireylerde nidoterapi müdahalesinin etkilerini incelemektir.

Yöntem: 10.08. 2018-20.08 2018 tarihleri arasında ‘Ulakbim, Elsevier, Medline, Pubmed, Springer, Cochrane’ veri tabanlarından “Çevresel etkiler”, “Psikolojik uyum”, “Akıl sağlığı” kelimeleri kullanılarak literatür taraması yapılmıştır.

Bulgular: İncelenen çalışmalarda nidoterapi müdahalesinin şizofreni tanısı alan hastaların yatış sürelerini azalttığı, hasta ve ekip arasındaki iletişimi arttırdığı, sosyal işlevlerini iyileştirdiği

⁽¹⁾, bakım evlerinde kalan, agresif zorlayıcı davranışları ve zihinsel engeli bulunan yetişkinlerde, agresif zorlayıcı davranışların yönetiminde etkili olduğu⁽³⁾, antisosyal kişilik özelliği gösteren ruhsal bozukluğu olan hastalarda öfke ve hayal kırıklığı ile baş etmede yararlı olduğu, hastaların terapisti, kendilerini yalnız, savunmasız hissettiklerinde destek olarak gördükleri ve nidoterapi ile kendi görüşlerini dile getirme olanağı buldukları belirtilmiştir⁽⁵⁾.

Sonuç ve Öneriler: Bireyin fiziksel, duygusal ve sosyal çevresinin bir değerlendirmesini yapmak için işbirlikçi yaklaşımın kullanıldığı nidoterapi, bireyin uyumunu artırmada etkili bir müdahale yöntemidir. Bu müdahalenin, herhangi bir çatışmayı çözmek, ruhsal bozukluğu olan bireyin gerçekçi hedefler belirlemesini sağlamak ve karşılaşılan zorluklarda bireyi cesaretlendirmek için psikiyatri hemşireleri tarafından uygulanabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle eğitim formatının sağlanması ve



olası yöntemleri ile ilgili, psikiyatri alanında bu konu ile ilgili çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Çevresel etkiler, Psikolojik uyum, Akıl sağlığı

Kaynaklar

1-I.J., Chamberlain , S.,Sampson. (2013). Nidotherapy for people with schizophreni.

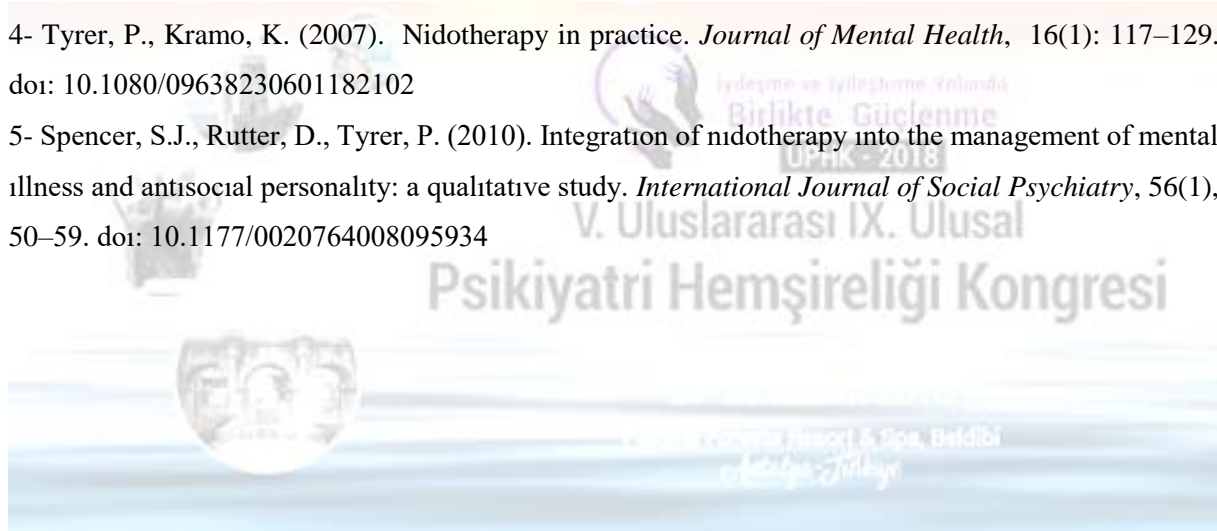
doi: 10.1002/14651858.CD009929. www.cochranelibrary.com

2-Tyrer,P.,Tarabi, S.A., Bassett,P., Liedtka,N., Hall, R., Nagar,J., Imrie, A., Tyrer, H. (2017). Nidotherapy compared with enhanced care programme approach training for adults with aggressive challenging behaviour and intellectual disability (NIDABID): cluster- randomised controlled trial. *Journal of Intellectual Disability Research*, 61 (6), 521–531.doi: 10.1111/jir.12360

3-Tyrer, P. (2018). The importance of nidotherapy and environmental change in the management of people with complex mental disorders. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 15(1),972. doi:10.3390/ijerph15050972

4- Tyrer, P., Kramo, K. (2007). Nidotherapy in practice. *Journal of Mental Health*, 16(1): 117–129. doi: 10.1080/09638230601182102

5- Spencer, S.J., Rutter, D., Tyrer, P. (2010). Integration of nidotherapy into the management of mental illness and antisocial personality: a qualitative study. *International Journal of Social Psychiatry*, 56(1), 50–59. doi: 10.1177/0020764008095934





4693- AN INTERVENTION METHOD FOR IMPROVING COMPLIANCE BEHAVIOR: NIDOTHERAPY

Dudu Cinkılıç¹ and Sema Soysal²

¹Akdeniz University Hospital, Psychiatry Service, Antalya , Turkey

²Süleyman Demirel University, Faculty of Health Sciences, Department of Psychiatric Nursing,
Isparta , Turkey

dudukazel@hotmail.com

Introduction and Aim: Nidotherapy is method of intervention that works with other therapies aimed at^(1,2) modifying the environment of individuals with serious mental disorders⁽³⁾. It is a form of management for individuals with mental disorders and focuses on the manipulation of the individual's environment⁽⁵⁾, regime and relations to better 'accommodate' the individual and his / her environment⁽⁴⁾. Environmental change is made by the patient. The aim of nidotherapy is not to change the person, but to create a better harmony between the environment and the individual^(1,4). Both the patient and the nidotherapist work together in the nidotherapy intervention, which has benefits such as improvement in human relationships⁽⁵⁾.

The aim of the nidotherapist is communicate with the patient and to increase the patient's determination to achieve environmental changes⁽³⁾.

Method: The literature review was performed from 'Ulakbim, Elsevier, Medline, Pubmed, Springer, Cochrane' databases between 10.08.2018 - 20.08.2018 by using the words "Environmental Impacts", "Adaptation, Psychological", "Mental health."

Findings: In the studies examined, nidotherapy intervention in patients who were diagnosed with schizophrenia reduced communication time, increased communication and improved social functioning⁽¹⁾, in adults with aggressive which remain in nursing homes, is effective in managing aggressive behaviors⁽³⁾. In patients who are antisocial, it helps to cope with anger, and it is stated that patients see their therapists as support when they feel alone⁽⁵⁾.

Conclusion and Suggestions: Nidotherapy, which uses a collaborative approach to make an assessment of the physical, emotional and social environment of the individual, is an intervention method to increase the adaptation of the individual. It is thought that this intervention can be applied by psychiatric nurses to enable individuals with mental disorders to set goals and to encourage the individual in the difficulties encountered. Therefore, there is a need for studies related to the possible methods in the field of psychiatry.

Keywords:Environmental Impacts, Adaptation, Psychological, Mental Health



References

- 1-I.J., Chamberlain , S.,Sampson. (2013). Nidotherapy for people with schizophreni.
doi: 10.1002/14651858.CD009929. www.cochranelibrary.com
- 2-Tyrer,P.,Tarabi, S.A., Bassett,P., Liedtka,N., Hall, R., Nagar,J., Imrie, A., Tyrer, H. (2017). Nidotherapy compared with enhanced care programme approach training for adults with aggressive challenging behaviour and intellectual disability (NIDABID): cluster- randomised controlled trial. *Journal of Intellectual Disability Research*, 61 (6), 521–531.doi: 10.1111/jir.12360
- 3-Tyrer, P. (2018). The importance of nidotherapy and environmental change in the management of people with complex mental disorders. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 15(1),972. doi:10.3390/ijerph15050972
- 4- Tyrer, P., Kramo, K. (2007). Nidotherapy in practice. *Journal of Mental Health*, 16(1): 117–129. doi: 10.1080/09638230601182102
- 5- Spencer, S.J., Rutter, D., Tyrer, P. (2010). Integration of nidotherapy into the management of mental illness and antisocial personality: a qualitative study. *International Journal of Social Psychiatry*, 56(1), 50–59. doi: 10.1177/0020764008095934





4697- CİNSELLİĞİN ALGILANMASINDA METAFORLAR: CİNSELLİK PAPATYA MI EJDERHA MI?

Gülsüm Ançel

¹Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye
ancel@medicine.ankara.edu.tr

Giriş ve Amaç: Cinsellik insan yaşamının ve ilişkilerinin önemli bir boyutudur. Bireylerin cinsellik algılarının belirlenmesi, cinsel işlev bozukluklarının önlenmesi, tedavisi ve iyileşmesinde önemli bir veri sağlamaktadır. Ancak cinsellik algısının belirlenmesi, bu konunun tabu olarak görülmesi nedeniyle kolay olmamaktadır. Metaforlar, cinselliği doğrudan açıklamaktan daha işlevsel bir yol olabilmektedir. Metafor; bir kavram, olgu ya da sözcüğü ona çok benzeyen başka bir şey ile bağlantı kurarak “gibi”, “benzer” sözcükleri ile tanımlamak için kullanılan sözcük ya da sözcüklerdir. Bu çalışma, kadınların cinsellik tanımlarını “metafor analizi” ile belirlemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Niteliksel tipteki çalışmada, bir belediyenin kültür merkezine gelen 47 kadından veri toplanmıştır. Veri toplamada dört cümle tamamlama ve bir adet “benzetme” sorusu olmak üzere beş soruluk form kullanılmıştır. Beşinci soruda metaforun altındaki içeriği ortaya çıkarmak açısından benzetilen şeye neden benzettiği de sorulmuştur. Sorularda cinsellik tanımının yanı sıra cinsel eğitim konusu da sorgulanmıştır. Elde edilen veriler nitel araştırma desenlerinden” betimsel analiz” ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Bulgular kadınların cinselliği bitki, hayvan ve doğa olmak üzere üç kategoride varlıklara benzettikleri belirlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Bu çalışmanın geniş örnekleme ve tüm cinsiyetler için tekrarlanması, bulguların genelleştirilebilmesi açısından önemli görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Cinsellik, cinsel eğitim, metafor



4697- METHAPORES IN THE SEXUALITY PERCEPTION: SEXUALITY IS DAISY OR DRAGON?

Gülsüm Ançel

¹Ankara University Nursing Faculty, Ankara, Türkiye
ancel@medicine.ankara.edu.tr

Aim: Sexuality is an important aspect of human life and relationships. Determining individuals' perceptions of sexuality provides important data for prevention, treatment and recovery of sexual dysfunctions. However, the determination of the sexual perception of individuals is not easy because sexuality is seen as a taboo. Metaphores can be a more functional way of describing sexuality than direct explanation. Metaphor; is a word or words used to describe a concept, phenomenon, or word by "like" or "similar" in connection with something very similar to it. This study aims to determine women's sexuality definitions by "metaphor analysis".

Methods: In the qualitative study, data were collected from 47 women who came to the cultural center of a municipality. A form which consisted of totally five questions were used, four sentences completion and one "analogy" questionnaire in collecting data. In the fifth question, it was also asked why she likened the analogy in terms of revealing the content under the metaphor. In addition to the definition of sexuality, sexual education was also questioned. The obtained data were evaluated by "descriptive analysis" as a qualitative research designs.

Results: The results indicated that women liked sexuality in three categories: plant, animal, and nature.

Conclusion: Further studies in a large sample and for all genders is considered important in generalizing the findings.

Keywords: Sexuality, women, metaphor



GİRİŞ

Cinsellik insan yaşamının ve ilişkilerin önemli bir boyutudur. Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO-World Health Organisation) 1975 yılında yaptığı tanıma göre cinsellik, “ *fiziksel, duygusal, entellektüel ve sosyal yönlerin kişiliği, iletişimi ve aşkı zenginleştirici etkilerinin bileşiminden oluşur. Herkesin cinsel bilgilere ulaşma ve cinsel ilişkiyi zevk için ya da üreme amacıyla yaşama hakkı vardır. Cinsel bir varlık olarak insanın sadece bedensel değil; duygusal, düşünsel ve toplumsal bütünlüğünü sağlayan, kişilik gelişimi, iletişim ve sevginin paylaşımını olumlu yönde zenginleştiren ve arttıran sağlıklılık halidir.*” Cinsellik tanımında belirtildiği üzere cinsellik çok boyutlu bir kavramdır ve her bireyin cinselliğini yaşama hakkı bulunmaktadır. Ancak cinselliğin nasıl yaşandığı, cinselliğin nasıl algılandığıyla yakından ilişkilidir. Cinselliğin olumsuz algılanması, bireyin sadece cinsel yaşamını değil tüm yaşam doyumunu etkileyebilmekte, bir çalışmaya göre, cinselliği cinsel mitler çerçevesinden algılama bireyde cinsel işlev bozukluğuna yol açmakta ve kaygıyı artırmaktadır(Şahbaz, 2017), Bunun tersine sağlıklı cinsellik algısı sağlıklı ilişkilerin kaynağı olarak görülmektedir.

Cinsellik algısı ve cinsel yaşam kültür, sosyal yapı vb. etkenler nedeniyle kadınlar ve erkekler için farklılıklar gösterebilmektedir(Kaya ve Aslan, 2013). Bu nedenle erkekler ve kadınlar için kabul edilen cinsel davranışlar, haklar ya da sorunlar farklılaşabilmektedir. Çalışmalar kadınlarda cinsel sorunlar için başvurunun düşük olduğunu ancak kadınların erkeklerden daha yüksek oranda cinsel işlev bozuklukları yaşadıklarını göstermektedir. Kadınlarda cinsel işlev bozukluklarının görülme oranının %31-%43 arasında değiştiği bildirilmektedir (Yaşar, Özkan ve Tepeler, 2010). Kadınlarda cinsel işlev bozukluklarının cinsellik algısı ile ilişkisi Türkiye’de ne yazık ki fazla çalışılmamış bir konudur. Oysa bu alanda çalışanların cinselliğin nasıl algılandığı konusuna ve cinsellik algısını etkileyen psikososyal, sosyo-kültürel etkenlere duyarlı olmaları gerekir. Özellikle de cinselliğin olumsuz algılanmasına yol açan sosyo-kültürel etkenler olarak; cinselliğin tabu olarak görülmesi, cinsel mitler, cinsel eğitim yetersizliği, cinselliğin namus kavramıyla birleştirilmesi gibi sosyal, kültürel ve eğitimsel nedenlerin cinsellik algısına etkisi incelenmelidir. (İncesu, 2004). Ancak hem genel olarak cinsellekle ilgili konuların hem de cinsellik algısının belirlenmesi, bu konunun tabu olarak görülmesi nedeniyle kolay olmamaktadır. Bu nedenle bu tür çalışmalarda farklı araştırma stratejileri kullanılmalıdır.

Cinsellik algısını belirlemede, cinselliği doğrudan açıklamaktan daha işlevsel bir yol olarak kullanılabilir bir yol olarak “metaforlar” denenebilir. Yunan dilinde “bir yerden bir yere



taşımak” anlamına gelen metafor, örtük bir düşüncenin anlamını ortaya çıkarır ve “somut anlamlar dünyasından” bir kavramı alarak “soyut anlamlar dünyasındaki” bir kavramı temsil etmeyi sağlar (Lapsekili ve Yelboğa, 2014). Metafor; bir kavram, olgu ya da sözcüğü ona çok benzeyen başka bir şey ile bağlantı kurarak “gibi”, “benzer” sözcükleri ile tanımlamak için kullanılan sözcük ya da sözcüklerdir. Metafor, Oxford Sözlük’te “iki şey arasındaki ortak özelliği göstermek ve güçlü bir betimleme yapmak, bir şeyi hayali olarak tasvir etmek için kullanılan sözcük ya da kavram” (Hornby, 2000) olarak açıklanmaktadır. Lakoff ve Johnson’a göre(2005), sıradan insanlar günlük yaşamda büyük bir zihin faaliyeti gerektirmeksizin metaforları kullanmaktadırlar. Ulusal literatürde; eğitim, yönetim ya da psikoterapi alanında metaforların kullanıldığı çeşitli araştırmalar bulunmaktadır. Bu çalışmada kadınlarda cinsellik algısını belirlemede metaforlardan yararlanılmıştır.

Çalışmanın Amacı

Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma, kadınların cinsellik algılarını “metafor analizi” ile belirlemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem

Niteliksel tipteki çalışmada, Ankara’da bir belediyeye ait kültür merkezine devam eden ve aktivite gününde merkeze gelmiş olan tüm kadınlardan veri toplanmıştır. Çalışmaya katılmaya gönüllü olan, okur-yazar olan ve cevapları tam olan 47 kadının görüşleri değerlendirilmiştir. Veri toplamada katılımcıların yaş, medeni durum vb. demografik özelliklerinin sorulduğu katılımcı tanıtım formu, cinsellik tanımı ve benzetme sorusunu içeren için cümle tamamlama şeklinde soru formu kullanılmıştır. Katılımcılara uygulama yapılmadan önce, soru formu açıklanmış ve metaforun ne olduğu anlatılmıştır. Kabul edenlerle çalışma başlatılmış ve cinselliğin tanımı için“ cinsellik..... “ diye başlayan cümleyi tamamlamaları istenmiş, ikinci olarak cinselliği herhangi bir şeye benzetecek olsanız neye benzetirsiniz, neden sorusunu yazılı olarak cevaplamaları istenmiştir. Cümle kalıbı olarak ta cinsellik..... gibidir, çünkü.... cümlesini tamamlamaları istenmiştir. Benzetme sorusunda benzetilen şeye neden benzettikleri metaforun altındaki içeriği ve anlamı ortaya çıkarması açısından önemlidir.

Veriler kadınlarla yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Metafor belirtmeyen boş formlar, benzetme nedeni belirtilmeyen formlar veya birden fazla metafor belirtilen formlar elenerek toplam 27 katılımcının verisi değerlendirilmiştir.



Verilerin değerlendirilmesinde niceliksel veriler için tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Niteliksel veriler için, katılımcıların ifade ettiği metaforlar alfabetik olarak tek tek adlandırılarak listelenmiş, ayıklanmış ve kodlanmıştır. İkinci aşamada metaforlar kavramsal kategoriler olarak gruplandırılmış ve güvenilirlik açısından iki farklı kişinin birbirinden habersiz sınıflandırmaları karşılaştırılarak son şekli verilmiştir. Katılımcılara cümle tamamlamada, cinselliği benzettiği şeye neden benzetmiş olduğu sorusu da sorulmuş ve elde edilen verilerin değerlendirilmesinde nitel araştırma desenlerinden” betimsel analiz” tekniği kullanılmıştır. İfadeler sıralanarak benzer olanlar aynı kategoriler altında toplanmış, kategorilerde yer alan temalar belirlenmiş, sıklığı hesaplanmış ve belirlenen her kategori için katılımcıların ifadelerine de yer verilerek açıklanmıştır.

Bulgular ve tartışma

Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalamaları 45.52 (min:23, max:65) idi, %44.5’ i, ilk ve orta düzeyde, %37.si lise düzeyinde ve %18.5’ i üniversite düzeyinde eğitim almışlardı. Kadınların %74.07’ si evli ve ortalama evlilik süresi 20.2 yıl idi. Çocuk sayısı en fazla 4 idi ve katılımcıların %45.0’i 3 çocuk %50’si 2 çocuk ve % 5’i 1 çocuğa sahiptiler. Katılımcıların %37.si ekonomik durumlarını iyi, %55.5’i orta ve %7.5’i düşük olarak algılamaktaydılar. Katılımcıların cinselliği tanımlamaları; karşıt cinste iki kişinin ilişkisi (%44.45), doğal bir gelişim ve gereksinimi karşılama süreci(%33.35), üreme (%7.40), zorunluluk ve istenmeyen bir şey(%7.40) ve diğer(%7.40) olmak üzere beş ana tema altında toplanmaktadır (Tablo 1). Çoğunluğu evli, evlilik süresi ortalama 20 yıl olan ve yarıya yakını üç çocuklu olan kadınların cinsellik tanımı iki kişi(%7.40) dışında olumlu bir içerikle ifade edilmiş ve cinsellik; iki karşıt cins arasında doğal, gereksinim karşılayıcı, üreme amaçlı bir süreç olarak tanımlanmıştır.

Tablo 1.Katılımcıların cinsellik tanımları

Cinsellik tanımında ana temalar	Katılımcı kodları ve cinsellik tanımları	f (%)
Karşıt cinste iki kişinin ilişkisi	2.Karşı cinsle birliktelik 3.İki kişi arasında yaşanır, isteğe ve yaş uygunluğunda 4.İki kişinin birbirini tamamlaması 6.Dişi ve erkek 7.Erkekle bayanın paylaşımı 9. İki kişi arasındaki bağ 14.Kendini ve karşı cinsi tanıma 17.Erkek, kadın ilişkisi 18.İki kişinin ruhsal bedensel yönden birbirini tamamlaması 19.İki karşı cinsin yaşadığı duygular 25.Kişinin kendi ve karşı cinsi tanmasıdır 26.Kadın ve erkeğin, kadınlığının ve erkekliğinin farkında olmasıdır	12(44.45)
Doğal bir gelişim ve gereksinimi karşılama süreci	5.Mutluluk 12.Doğanın ve hayatın kanunu 13.Yemek, içmek içgüdü 20.Vücutun ihtiyacı olan bedensel ve ruhsal terim 21.Erişkinliğe girmek	9(33.35)



	22.İnsan vücudunun ve gereksinimlerinin farkında olması, ihtiyaç ve sağlıklı yaşamın gereklerindedir 23.İnsan doğasının bir parçasıdır. Neslin devamını sağlamanın yanı sıra haz amaçlıdır da insanların birbiriyle olan iletişimlerinin bir parçasıdır 24.İnsanların gereksinimi olan bir alandır, utanılması gereken bir konu değildir, ileriki hayat için sağlıklı şekilde atlatılması gereken bir alandır 27.Kişinin doğasında olan duygu	
Üreme	1.Dozunda , insancıl çoğalma 10.Kız çocuğu, doğurganlık	2(7.40)
Zorunluluk ve hoş olmayan bir şey	15.Hiç istemediğim hayatın akışı olmasa gerek yok 16.Benim için korkulu rüya	2(7.40)
Diğer	8.Mutluluk olursa iyi 11.Kimseyle paylaşılmayan bir konu	2(7.40)

Kadınların cinselliği benzedikleri metaforlar üç kategori altında toplanmaktadır. Bu kategorilerden ilki; bitki (%35.5) ve yiyecek (%5.6), ikincisi; hayvan(%35.5) ve üçüncüsü; doğa (%23.4) olarak ifade edilmiştir.

Kategori 1. Bitki ve yiyecek isimlerinin yer aldığı bu kategoride cinsellik genel olarak çiçeğe benzetilmekte, yiyecek olarak ta papatya ve şeftali ile eşleştirilmektedir.

Bu kategoride cinsellik algısı; “Papatya çiçeğine benzer, güzel olan sağlıklı şekilde cinsellik yaşanırsa mutlu olmak ve vücudun sağlıklı olmasıdır. İsteksiz yaşanan cinsellik vücuda sağlıklı şekilde dönmüyor(20 nolu)”, “Çiçeğe benzetirdim çünkü, çiçekler gibi yeni nesiller yetişir(3)”, “Çiçeğe benzetirdim çünkü beslendikçe büyür ve gelişir(27 nolu)”, “Çiçek, sevgiyle, ilgiyle, alakayla olduğu sürece, güzel sonuçlar ortaya çıkacaktır(24 nolu)”, “çiçekler nasıl açarsa neslin devamı (21 nolu)”, “Çiçek gibi, su vermek canlanmak gibi doğal ve doğanın kanunu gibi(22 nolu)” ifadeleri ile ortaya konmuştur.

Çiçek metaforu, olumlu duyguları, üremeyi, bakım ve sevgiyi çağrıştırmaktadır. Çiçek ve papatya günlük yaşamda olumlu bir içerik taşımaktadır. Bu metaforların anlamını yorumlamada psikoloji ve sosyolojiden yararlanılabilir. Ayrıca insanı anlama ve anlatma, cinsellikle çeşitli doğa olayları arasındaki ilişkiyi yansıtması açısından mitoloji de önemli bir kaynak gibi görülmektedir. (Yörükan, 2018) Mitolojide lotus çiçeği, nergis, ak zambak, defne, peygamber çiçeği, sümbül, gül ve papatya gibi çiçeklerin cinsellikle ilişkili anlamları yer almaktadır. Papatya, mitolojide baharın geldiğinin müjdecisi, incelik ve zarafet olarak açıklanmaktadır (Öztuğ, Erişim tarihi:02.10.2018) Bu anlamda mitolojide belirtildiği şekilde kadınların cinselliği zarafet ve incelik şeklinde algıladıkları yorumu yapılabilir. Ayrıca katılımcıların cinselliği çiçek büyütme gibi sevgi, ilgi, emek, çaba gerektiren bir durum olduğunu ancak bu yolla güzel sonuçların ortaya çıkabileceğini ve doğa gibi canlanabileceğini vurgulamaları, cinselliğin canlı, dinamik ve üremeyi de amaçlayan bir doyum yolu olarak algıladıklarını



düşündürmektedir. Cinselliğin doyum ve üreme boyutu cinsellik tarihinin başından bu yana tartışılan konulardandır.

Kategori 2. Hayvanlar kategorisinde katılımcılar çoğunlukla genel başlık olarak “hayvan” kavramını kullanmış ya da köpek, ejderha gibi bazı hayvanları belirtmişlerdir.

Bu kategorideki cinsellik algısı: “Hayvana benzetirdim çünkü; onlar gibi birleşmek ve hırslarımızı tatmin etmek(4 nolu)”, “Köpeğe, korkarım köpekten(11 nolu)”, “Hayvansal içgüdü(14 nolu)” “Ejderha, bilmiyorum neden(16 nolu), “Hayvana, haz duygusunu tatmin eder(18 nolu), “Hayvana, cinselliği yaşanan canlılardır(19 nolu)” ifadeleri ile cinselliğin hayvanlardaki gibi haz verici, doğal olduğu, bu duygunun bir içgüdü, olduğu, tatmin sağladığı ve korku verici olduğu şeklinde ifade edilmiştir.

Hayvanlar özellikle de köpek toplumda olumsuz bir içerik ifade etmede ya da hakaret için kullanılmaktadır. Yine mitolojide, çeşitli kültürlerde köpeğin genellikle olumlu anlamlar taşıdığı bildirilmektedir. Sadece Budist Mitolojisinde köpek olumsuz anlam taşımakta ve cehennemde ceza verici ve ölüm tanrısının başıboş dolaşanları bulma görevi ile görevli bir canlı olarak sunulmaktadır (Öztürk Ö, Erişim Tarihi:02.10.2018). Cinselliği içgüdü olarak ve kontrolsüz bir eylem olarak tanımlamada günlük yaşamda “köpek gibi” terimi kullanılmakta, yani duygu olmaksızın ve saldırgan olarak gerçekleşen cinsellik tanımlanmaktadır. Ejderha ise gerçek olmayan bir yaratıktır. Ejderha, Babil Hikayelerinde erkekler tarafından tehdit unsuru olarak görülen vahşi bir dişi tasviri olarak yer almaktadır. Türk Mitolojisinde ejderha yeniden doğum, bereket ve suyu temsil etmekte, İncil’in Vahiy Bölümünde ise olumsuz bir imge yer alan ejderhanın Meryem İsa’yı doğururken çocuğu yutmak üzere beklediğinden söz edilir (Dölek, I, Erişim Tarihi, 02.10.2018). Bu anlamda katılımcının cinselliği olumlu mu olumsuz mu algıladığının netleştirilmesine gereksinim bulunmaktadır.

Kategori 3. Bu kategoride doğa başlığı altında temalar yer almıştır. Cinsellik, “Herşey”, deniz, hava, su gibi temalarla eşleştirilmiş ve doğal akış gibi tanımlanmıştır.

Doğa kategorisinde cinsellik algısı: ”Su gibidir, döngüye girerse bulut olur, yağmur olur(23 nolu)”, “Denize benzer, canlanmak gibi doğal ve doğanın kanunu gibi(22 nolu)”, “Herşey olabilir, eşyanın bile negatif ve pozitif var(6 nolu)”, “ Hava gibidir(8 nolu)”, ifadeleri ile ortaya konmuştur.



Bu kategoride cinsellik, “Her şey”, deniz, hava, su gibi temalarla eşleştirilmiş ve doğal bir akış gibi tanımlanmıştır. Her şey tanımlaması, kuşkusuz cinselliğin çok boyutluluğu ve yaşamın her alanını kapsaması ile ilişkilendirilebilir. Deniz, hava su ise yine tüm dünyayı kaplayan, yaşamak için ihtiyaç duyduğumuz dolayısıyla yine yaşamın tümüne yayılan bir olgu olarak cinselliğin algılandığını düşündürmektedir. Ancak cinsellik negatif ve pozitif yönü bir arada belirtilerek sürekli biçimde olumlu olmayabileceği, olumsuz boyutları ile de ifade edilmiştir. Bu noktada her zaman mutluluk vermeyebileceği ya da cinsellik yüzünden olumsuz durumlar da yaşanabileceğine işaret edilmiş olabilir. ”Su gibidir, döngüye girerse bulut olur, yağmur olur” diyen katılımcı, doğadaki devri-daimin cinsellikte de söz konusu olduğunu belki de üremeyi, yaşam ve ölümü bu döngü içinde vurgulamış olabilir.

Sonuç ve Öneriler

Cinsellik gibi özellikle kadınlar için tabu olarak algılanan bir konuda, eğitim ve sosyoekonomik düzeyi düşük katılımcıların gönüllü oldukları ve kendilerini rahatlıkla ifade ettikleri görülmüştür. Çalışma sırasında araştırmacının izlenimleri ve elde edilen bulgular metaforların cinselliğe ilişkin algıları değerlendirmede uygun olabileceğini düşündürmüştür. Literatürde bu tür bir çalışma bulunmaması nedeniyle diğer çalışmalarla bu çalışma sonuçlarının karşılaştırılması mümkün olmamıştır.

Bu çalışmada cinsellik algısı metaforlar aracılığıyla kolaylıkla belirlenebilmiştir. Ancak metaforlarla çalışan araştırmacıların metafor yorumu yapabilmesi için, klasik araştırmalarda olduğundan farklı bilim dallarında becerilerinin olması gerektiği düşünülmüştür. Metaforlar kişilerin bilinçaltındaki düşüncelerini ortaya çıkarmaktadır. Bu nedenle araştırmacının metaforları analiz becerisi konusunda yetkinliği önemlidir.

Çalışma oldukça sınırlı sayıda katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Elde edilen verilerin oldukça sınırlı ve katılımcıların ifadelerinin oldukça kısa olması nedeniyle bu çalışmanın daha büyük örneklerle ve farklı cinsiyetleri, farklı sosyo-kültürel özellikteki bireyleri içerecek şekilde tekrarlanması planlanmıştır.

Kaynakça

Hornby, A. S. (2000). *Oxford Advanced Learner's Dictionary of Current English*, 6 th Edition, Oxford University Press.

İncesu, C.(2004). Cinsel İşlevler ve Cinsel İşlev Bozuklukları, *Klinik Psikiyatri*, Ek 3:3-13.



Kaya, Y., Aslan E.(2013). Kadın cinselliğinde gelenekler ve kültür. *Androloji Bülteni*, 214-217.

Lakoff, G. ve Johnson, M. (2005). *Metaforlar: Hayat, anlam ve dil* , (Gökhan Yavuz Demir, Çev.), İstanbul: Paradigma Yayınları.

Lapsekili, N., Yelboğa Z.(2014). Psikiyatride metafor kullanımı, *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 3: 116-125.

Öztug, B., Bazı Bitkilerin Mitolojideki Yeri,

<https://www.slideshare.net/guest6048ba/bazibitkilerin-mitolojideki-yeri> Hazırlayanlar:

Madencioğlu ve ark.,Erişim Tarihi:02.10.2018.

Öztürk, Ö. (2018). <http://ozhanozturk.com/2018/03/31/kopek-mitoloji/> . Erişim

Tarihi:02.10.2018.

Şahbaz, T.(2017), *Cinsel mitlerin cinsel işlev bozukluğu ve kaygı üzerinde etkisi*. Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı.

World Health Organization (1975). *Education and Treatment in Human Sexuality: The Training of Health Professionals. Technical Report Series, 572*. Geneva.





4700- HEMŞİRELİK BAKIMINDA WATSON İNSAN BAKIM MODELİ'NİN KULLANIMI

Olcaç Çam¹, Elif Deniz Kaçmaz¹, Derya Küliğ², Merve Uğuryol¹, Hacer Demirkol¹

¹Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,
Bornova/İzmir, Türkiye

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Nöroloji Anabilim Dalı, Bornova/İzmir, Türkiye
merveuguryol_1990@hotmail.com

Sağlık hizmetlerinin 24 saat bakım veren üyesi olan hemşireler, hastayı en fazla tanıyan kişi olarak, bakım ve tedaviyi etkileyebilir ve yönlendirebilir. Hemşire, hasta ile etkin bir etkileşim içine girerek, bireyin biricikliğine ve teklğine önem vermelidir. Hemşire hastanın günlük bakımını yönetirken her an hastayla etkileşim içindedir. Hemşirenin, hastanın gereksinimlerini saptaması, durumundaki değişiklikleri gözlemlemesi ve planladığı girişimleri uygulaması ve değerlendirmesi gerekir. Hastayla etkileşim kurmayan bir hemşire, hastanın sorunlarını anlayamaz ve hastaya etkili bir şekilde yardım edemez. Ülkemizde hemşirelik uygulamaları genellikle tıbbi modele dayalı olarak yürütülmektedir. Tıbbi model ile çalışmak hemşireliğin özünün görünmemesine neden olmaktadır. Bu sebeple hemşirelik uygulamalarını, tıbbi modelden ayıran hemşirelik model ve kuramlarının kullanımı önem taşımaktadır. Hemşirelik uygulamalarında kuram ve model kullanımı, hemşirelik bakımının standardizasyonunu sağlama, bakımın hedeflerini, bireyde var olan ya da olası sorunlarını belirleme ve girişimleri planlayıp uygulayarak, beklenen sonuçlarını belirleme gibi yararlar sağlamaktadır. Hemşireliğin iş merkezli değil, bakım merkezli olması gerektiğini savunan Watson, İnsan Bakım Modelini geliştirerek hemşireliğe katkı sağlamıştır.

Watson geliştirmiş olduğu İnsan Bakım Modelinde bireyin akıl, beden ve ruh olarak üç alana sahip olduğunu, sağlıklı olmak için bu alanların birbiri ile uyumlu olması gerektiğini belirtmiştir. Hemşireliği ise bakım verme bilim ve felsefesi olarak tanımlamaktadır. Hemşirelik bakımını, bedensel, akılsal, ruhsal, sosyokültürel yollarla iki kişinin karşılıklı etkileşim süreci olarak değerlendirmektedir. Watson, birey ile hemşire arasında güvene dayalı otantik bir ilişki olması gerektiğini ifade etmektedir. Watson'ın modelinde kişilerarası bakım ilişkisi, bakım durumu-anı ve iyileştirme süreçleri ile hemşirelik bakımını vurgulamaktadır. Watson, hemşirelik uygulamalarını hemşirelik girişimi yerine, iyileştirici faktörler olarak tanımlamaktadır ve birey ile hemşire iletişiminin hastanın kendini iyileştirme kapasitesinde önemli olduğunu vurgulamaktadır. Watson İnsan Bakım Modeli'nde iyileştirme 10 süreçten oluşmaktadır. Bu süreçler, insancılık adanmışlık, değerler sistemi, inanç-umut, duyarlılık, yardım-güven ilişkisi, duygu ve hislerin ifadesi, problem çözme, öğretme-öğrenme, iyileşme çevresi, gereksinimlere yardım ve güçlere olanak sağlama olarak belirtilmiştir. iyileştirme süreçleri hemşirelik bakımının özü olarak kabul edilmektedir.



Watson'a göre iyileştirici bakım çerçevesi, fiziksel, duygusal ve manevi açıdan konforlu, huzurlu ve rahatlatıcı bir atmosferdir. Bu atmosferi oluştururken hemşire öncelikle kendisi daha sonra bakım verdiği bireyler için iyileştirici bakım çerçevesini oluşturmalıdır. Bunun için, nefes egzersizleri, müzik terapi, an'a odaklanma, günlük tutma gibi tamamlayıcı terapiler kullanılabilir.

Dünyada yaygın olarak kullanılan İnsan Bakım Modeli'ne temellendirilen hemşirelik bakımının incelendiği çalışmalar olsa da, ulusal literatürde bu modele temellendirilen sınırlı sayıda çalışmaya ulaşılmıştır. Hemşirelerin verdikleri bakımı bilimsel bir temele dayandırabilmeleri, neyi neden yaptıklarını açıklayabilmeleri için model ve kuramların kullanımı gerekmektedir. Hemşirelerin yaptığı çalışmalarda Watson İnsan Bakım Kuramının kullanımının sınırlı olduğu saptanmıştır. Bu doğrultuda, kuramsal bir çerçevede verilen hemşirelik bakımının sağladığı yararlar düşünülerek, kuram/model kullanılan hemşirelik araştırmalarının yaygınlaştırılması önerilmektedir. Bir iyileştirme modeli olarak Watson İnsan Bakım Modeli hemşireler için rehber niteliğindedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Model, Watson İnsan Bakım Modeli

Kaynakça

- 1.Yalçın N, Aşti T. Hemşire-Hasta Etkileşimi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 2011; 19(1):54-59.
- 2.Özkan A.İ, Okumuş H. Bakım Ve İyileşmenin Kesiştiği Bir Model: Watson'ın İnsan Bakım Modeli. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2012; 2: 61-72.
- 3.Babacan Gümüş A. Hemşirelik Kuram Ve Modelleri. İçinde: Çam O, Engin E.Editör. *Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı*. İstanbul: İstanbul Tıp Kitapevi, 2013: 57-84.
- 4.Özcan A. *Hemşire-Hasta İlişkisi Ve İletişim*. Ankara: Sistem Ofset Basım Yayın; 2009.



4700- USE OF WATSON'S HUMAN CARE MODEL IN NURSING CARE

Olçay Çam¹, Elif Deniz Kaçmaz¹, Derya Külliğ², Merve Uğuryol¹, Hacer Demirkol¹

¹Ege University Nursing Faculty Mental Health and Psychiatric Nursing Department, Bornova/İzmir,
Turkey

²Ege University Faculty of Medicine, Department of Neurology, Bornova/İzmir, Turkey

merveuguryol_1990@hotmail.com

Nurses, the 24-hour caregiver members of healthcare services, may influence and guide the treatment as the person who knows the patient most well. A nurse should give importance to uniqueness and individuality of an individual by interacting with the patient. A nurse is involved in an interaction with the patient all the time while managing the patient's daily care. Nurses must detect needs of the patient, observe alterations in his/her status, and implement and evaluate the interventions planned. A nurse who is not involved in an interaction with a patient cannot understand the patient's problems and help the patient effectively. In our country, nursing implementations are conducted generally based on the medical model. Working with the medical model leads to not understanding of the essence of the nursing profession. Therefore, use of the nursing model and theories which distinguish nursing implementations from the medical model are of importance. Use of theories and models in nursing implementations have some benefits such as provision of standardization of the nursing care, determination of targets of the care and problems an individual already or possibly has and determination of expected outcomes by planning and implementing the interventions. Watson, who argues that nursing has to be care-centered, not profession-centered, contributed to nursing by developing the Human Care Model.

Watson stated in the Human Care Model he developed that, an individual has three fields: mind, body and soul, and these fields have to be consistent with each other to be healthy. He, however, describes nursing as the science and philosophy of caregiving. He evaluates the nursing care as a process of mutual interaction between two people via physical, mental, spiritual and socio-cultural ways. Watson expresses that presence of a trust-based authentic relationship between an individual and nurse is necessary. In Watson's model, he emphasizes interpersonal care relationship, care status-moment and recovery processes, as well as the nursing care. Watson describes nursing implementations as rehabilitative factors, instead of a nursing intervention and emphasizes that the communication between an individual and nurse is important in rehabilitative capacity of a patient. In Watson's Human Care Model, rehabilitation is comprised of 10 processes. These processes are described as humanity, commitment, system of values, belief-hope, sensitivity, help-trust relationship, expression of feelings and sensations, problem solving, teaching-learning, rehabilitation environment, help to needs and enabling powers. Rehabilitative processes are considered to be the essence of the nursing care.

According to Watson, a rehabilitative care environment is an atmosphere which is comfortable, peaceful and relaxing in physical, emotional and moral aspects. While creating this atmosphere, a nurse has to



create a rehabilitative care environment firstly for himself/herself and then for the individuals they give care. For this, complementary therapies such as breathing exercises, musical therapy, focusing on the moment and keeping a diary can be used.

Although there are studies investigating the nursing care grounded to the Human Care Model which is commonly used all over the world, in national literature limited number of studies grounded to this model has been reached. For nurses to ground the care they give on a scientific base and to explain what and why they do, use of models and theories are necessary. In studies conducted by nurses, use of Watson's Human Care Theory has been determined to be limited. Accordingly, given the benefits the nursing care given in a theoretical framework, making nursing studies using theories-models widespread is recommended. As a rehabilitative model, Watson's Human Care Model is a guide for nurses.

Keywords: Nursing, Model, Watson's Human Care Model

References

- 1.Yalçın N, Aşti T. Hemşire-Hasta Etkileşimi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 2011; 19(1):54-59.
- 2.Özkan A.İ, Okumuş H. Bakım Ve İyileşmenin Kesiştiği Bir Model: Watson'ın İnsan Bakım Modeli. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2012; 2: 61-72.
- 3.Babacan Gümüş A. Hemşirelik Kuram Ve Modelleri. İçinde: Çam O, Engin E.Editör. *Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı*. İstanbul: İstanbul Tıp Kitapevi, 2013: 57-84.
- 4.Özcan A. *Hemşire-Hasta İlişkisi Ve İletişim*. Ankara: Sistem Ofset Basım Yayın; 2009.



4704- ORGAN NAKLİ SONRASI UYUMDA VE İYİLEŞME SÜRECİNDE PSİKİYATRİ HEMŞİRESİNİN ROLÜ

Tuba SOLAK¹, İlkay KESER²

¹ Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Programı Öğrencisi, Antalya, Türkiye

² Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

Toprak_yagmurGS@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Organ nakli, fiziksel ve ruhsal sağlığı etkileyen, nakil öncesi, ameliyat ve nakil sonrası birçok zorlayıcı durumla baş edilmesi gereken uzun bir süreçtir. Nakil öncesi hazırlıkta, bireyin hem fiziksel hem de ruhsal olarak hazırlanması, nakil sonrası bireyin iyileşme süreci ve yeni duruma uyumunda oldukça önemlidir. Bu derleme çalışmasında, organ nakli sonrası uyumda ve iyileşme sürecinde ekip içinde psikiyatri hemşiresinin rolünü gözden geçirmek amaçlanmıştır.

Yöntem: Güncel veri tabanlarında “organ nakli”, “uyum”, “iyileşme”, “psikiyatri hemşiresi”, anahtar kelimeleri kullanılarak literatür taraması yapılmıştır. Tarama sonucunda organ nakli sonrası yaşanan psikososyal sorunları ve uyumu değerlendiren çalışmalar gözden geçirilmiştir.

Bulgular: Çalışmalar, bireyin nakil öncesi fiziksel hazırlığı kadar ruhsal hazırlığının da oldukça önemli olduğunu ortaya koymaktadır. Nakil öncesi ve sonrası bireylerde fiziksel, emosyonel, ruhsal sorunların görülebildiği, bu durumun tedaviye uyumu ve iyileşme sürecini olumsuz etkilediği belirtilmektedir. Bu sorunlarla baş etmede sağlık profesyonellerinin kendi rol ve sorumlulukları doğrultusunda, ekip yaklaşımı içinde bireyi bütüncül olarak ele almalarının önemi vurgulanmaktadır. Sağlık ekibi içinde psikiyatri hemşireleri, fiziksel ve ruhsal bakımı sağlamada, bireyin yeni duruma uyumunu kolaylaştırmada, karşılaşılan zorlu durumla baş etmeyi desteklemede önemli role sahiptirler. Bireyin iyileşme sürecine katkıda bulunabilmek için hemşirelerin, nakil öncesi ve sonrası ruhsal durum muayenesi yapma, bireyi etkileyen faktörleri belirleme, gereksinimlerine göre eğitim vermek, tedaviye uyumunu sağlama, gerekli müdahaleleri planlama ve uyulama, sosyal ve psikolojik destek sağlama gibi birçok sorumluluğu olduğu vurgulanmaktadır. Tüm bu müdahalelerin, nakil sonrası iyileşme sürecine olumlu katkı sunacağı belirtilmektedir.

Sonuç ve Öneriler: Çalışma sonuçları nakil sonrası bireyin iyileşme ve yeni duruma uyumunda, fiziksel hazırlık ve bakım kadar, ruhsal hazırlık ve bakıma ihtiyacı olduğunu ortaya koymaktadır. Sağlık ekibinin bir üyesi olarak psikiyatri hemşireleri müdahale ekibinin içinde mutlaka yer almalı, kendi rol ve sorumlulukları kapsamında hem fiziksel hem de ruhsal iyileşmeyi birlikte değerlendirmeli ve bütüncül bakış açısı ile müdahale etmelidirler.

Anahtar Kelimeler: organ nakli, uyum, iyileşme, psikiyatri hemşiresi



Kaynaklar

1. Yaman, Z.,& Yılmaz, M. (2014). Böbrek Nakli Sonrası Bireylerde Görülen Psikososyal Sorunlar ve Hemşirelik Yaklaşımı
2. Stewart, A. M., Kelly, B., Robinson, J. D., & Callender, C. O. (1995). The Howard University Hospital transplant and dialysis support group: Twenty years and going strong. International journal of group psychotherapy, 45(4), 471-488.
3. John, P. M. (2011). Using the hospital anxiety and depression scale in surgical patients. Nursing Standard, 25(34), 35-41.





4704- THE ROLE OF PSYCHIATRIC NURSING IN HEALING AND ADAPTATION OF PATIENTS AFTER ORGAN TRANSPLANTATION

Tuba SOLAK¹, İlkay KESER²

¹Akdeniz University, Faculty of Health Sciences, Mental Health and Psychiatric Nursing Master's
Program Student, Antalya, Türkiye

²Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Antalya, Türkiye

Toprak_yagmurGS@hotmail.com

Introduction and Aim: Organ transplantation is a long process that affects physical and mental health and needs to be dealt with prior to transplantation, surgery, post-transplantation. In pre-transplantation preparation, both physical and mental readiness of individual is very important in recovery process of individual after transplantation and adaptation to new situation. In this review, it was aimed to review role of psychiatric nurse in adaptation and healing process following organ transplantation.

Methods: In databases, searching process was conducted by using some key words such as “organ transplantation,” “adaptation”, “healing”, “psychiatric nurse”. After screening, studies examining psychosocial problems and adaptation of people after organ transplantation were included and examined.

Results: The studies reveals that psychological readiness of individual is important as well as physical readiness before the transplantation. It is stated that physical, emotional and mental problems can be seen in individuals, and this situation adversely affects adaptation to treatment and healing process. It is emphasized that holistic perspective is important which dealing with these problems in light of their roles and responsibilities and within team approach. Psychiatric nurses within health care team play an important role in promoting physical and mental care, in facilitating adaptation of the individual to the new situation, and in supporting difficult situation encountered. It is emphasized that nurses have many responsibilities such as examination of mental status, determining factors affecting individual, providing training according to their needs, ensuring compliance with treatment, planning, taking necessary measures, providing social and psychological support.

Conclusion: The results of studies reveal that the individual needs spiritual preparation and care as well as physical preparation and care for improvement and adjustment to new situation after transplantation. As a member of health care team, psychiatric nurses should be involved in intervention team, and they should evaluate both physical and mental recovery together with their holistic approach.

Key words: “organ transplantation,” “adaptation”, “healing”, “psychiatric nurse”



References

1. Yaman, Z.,& Yılmaz, M. (2014). Böbrek Nakli Sonrası Bireylerde Görülen Psikososyal Sorunlar ve Hemşirelik Yaklaşımı
2. Stewart, A. M., Kelly, B., Robinson, J. D., & Callender, C. O. (1995). The Howard University Hospital transplant and dialysis support group: Twenty years and going strong. *International journal of group psychotherapy*, 45(4), 471-488.
3. John, P. M. (2011). Using the hospital anxiety and depression scale in surgical patients. *Nursing Standard*, 25(34), 35-41.





4721- RUHSAL İYİLEŞME

Hacer ERDÖL¹

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Ana
Bilim Dalı Trabzon/Türkiye
hacererdol@gmail.com

Ruhsal iyileşme, hemşireliği geri almamızı sağladı. Psikiyatri Hemşireliği Lideri (1) Psikiyatrik engelli bireyler, tekrarlayan yatışlar, işlevsellikte bozulma, topluma yeniden entegrasyon gibi sorunlarla karşı karşıyadır. Uzun yıllar, bu popülasyon için kısmi veya tam iyileşme beklentileri imkânsız kabul edilmiştir. Psikiyatrik hastalıkların üstesinden gelmek ve anlamlı bir yaşamı yeniden kazanma konusundaki kişisel beklentiler, ruh sağlığı sisteminde yeni bir iyileşme paradigmasını desteklemiştir. İyileşme kavramı konusunda anlaşmazlıklar vardır. Bazıları, iyileşmeyi ruhsal hastalıktan kurtulduğuna dair bir sonuç görülmesi gerektiğini düşünürken, bazıları da bir psikiyatrik engele sahip olmasına rağmen anlamlı bir hayatın yeniden kazanılmasına yol açan akıl hastalığıyla başa çıkmanın yollarını içerdiğini öne sürmektedir (2). İyileşme, süreç ve sonuçları içeren, bütüncül bir kavramdır. İyileşme sürecinin unsurları; umutların olması, kişinin engelliliğini kabul edebilmesi ve semptomlarla başa çıkabilmesi, kendi sağlığının sorumluluğunu üstlenebilmesi, kendi yetersizliklerini etkili yönetebilmesi, var olan potansiyeli ile özkimliğini, yaşam amacını ve yaşam için yeni bir anlam geliştirebilmesidir (3). *Ruhsal iyileşmenin bileşenleri*; Otonomi, Bireyselleşme, Güçlenme, Holistik, Doğrusal Olmayan, Güçlenmeye dayalı, Akran desteği, Saygı, Sorumluluk ve Umuttur. Bu bileşenler kişiden kişiye değişebilir ancak, hasta tarafından başlatılması, umut ile sürdürülmesi gibi temel niteliklere sahiptir. Bu anlamda iyileşme, tedaviyle eşanlamlı değildir ve tıbbi bir prosedürün veya işlemin sonucudur (4). *Psikiyatri hemşiresi*, hastanın fiziksel güvenliğinin sağlanmasından ve iyileşme odaklı bakımın esas alındığı hemşirelik bakımının planlanmasından ve uygulanmasından sorumludur. Hemşireler, hasta ve personel etkileşimleri ve ilişkilerinde saygı gösterilmesi ve işbirlikçi bir tutumun sürdürülmesi de dahil olmak üzere, iyileşmeye yönelik bakım standartlarının belirlenmesinde anahtardır. Diğer kliniklerdeki bakım planlarının aksine iyileşme odaklı hemşirelik bakımı, hastaların özellikle güçlü yönlerini, tercihlerini ve gereksinimlerini destekleyerek, hastaların en yeterli olduğu alan dikkate alınmalıdır. Hemşireler, bakım planlarını geliştirmek, uygulamak ve değerlendirmek için hastalarıyla iş birliği içinde çalışmanın yanı sıra, birey merkezli bakımın rol modelleri ve eğitimcilerdir (1). Sonuçta ruhsal iyileşme, hemşirelik terapisi olarak hastalığın akut durumlarının hafifletilmesi, bireyin kendi duruma uyum sağlayarak yaşam memnuniyetinin yükseltilmesi olarak özetlenebilir (5)

Anahtar Kelimeler: ruhsal iyileşme, iyileşme kavramı, hemşirelik



4721- MENTAL RECOVERY

Hacer ERDÖL¹

¹Karadeniz Teknik University, Faculty of Health Sciences, Department of Psychiatric Mental Health
Nursing, Trabzon, Türkiye
hacererdol@gmail.com

Recovery has enabled us to reclaim nursing. Psychiatric Nursing Leader (1) Individuals with psychiatric disabilities are faced with problems such as recurrent admission, deterioration in functioning, collective reintegration. For many years, recovery for this population has been considered impossible. The personal expectations of coming from the top of psychiatric illnesses and regaining a meaningful life have supported a new paradigm of healing in the mental health system. There are some disagreements about the notion of healing. Some suggest that recovery should be seen as a relief from mental illness, while others suggest that it involves ways of coping with mental illness, leads to the recovery of meaningful life (2). Recovery is a holistic concept involving processes and outcomes. Elements of the healing process; to have hope, to be able to accept the disability and to cope with symptoms, to take responsibility for self-health, to effectively manage their own inadequacies, to develop existing meaning for life (3).

Components of mental healing; Autonomy, Individualization, Empowerment, Holistic, Nonlinear, Empowered, Peer Support, Respect, Responsibility and Hope. These components may vary, but have essential qualities such as being initiated by the patient, maintained with hope. In this sense, healing is not treatment and is the result of a medical procedure (4).

The psychiatric nurse is responsible for the planning and implementation of the nursing care on which the physical safety of the patient is monitored for the healing-based care is based. Nurses are key to establishing standards of care for healing, including patient and staff interactions and respect for their relationship and maintaining a collaborative attitude. Unlike care plans in other clinics, healing-focused nursing care should be considered in areas where patients are most adequate, particularly supporting strengths, preferences and needs of patients. In addition to working in partnership with patients to develop, implement care plans, nurses are role models and trainers of individual-centered care (1). As a result, recovery nursing therapy can be summarized as alleviating the acute conditions of the patient, increasing the life satisfaction by adapting to the individual situation (5).

Keywords: mental recovery, recovery concept, nursing

References

1- Davidson, L., Carr, E., Bellamy, C., Tondora, J., Fossey, E., Styron, T., Davidson, M., Elsamra S. (2016). Principles for Recovery-Oriented Inpatient Care. Springer International Publishing Switzerland.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

N.N. Singh et al. (eds.), Handbook of Recovery in Inpatient Psychiatry, Evidence-Based Practices in Behavioral Health. DOI 10.1007/978-3-319-40537-7_2

2- Galia, S., Moran, Z. R., Gidugu, V., Yim, J. Y., Sprague, C. (2012). Benefits and Mechanisms of Recovery Among Peer Providers With Psychiatric Illnesses. Qualitative Health Research. 22(3) 304–319. DOI: 10.1177/1049732311420578

3- Song, L., Hsu, S-T. (2011). The Development of the Stages of Recovery Scale for Persons With Persistent Mental Illness. Research on Social Work Practice. 21(5) 572-581. DOI: 10.1177/1049731511402218

4- Lysaker, P.H., Roe, David., Buck, K.D. (2010). Recovery and Wellness Amidst Schizophrenia: Definitions, Evidence, and the Implications for Clinical Practice. Journal of the American Psychiatric Nurses Association. 16(1) 36–42 DOI: 10.1177/1078390309353943

5- Bag, B. (2018). Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliğinde Uygulamaya Yönelik Bir Model Örneği: “Recovery”. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar (Current Approaches in Psychiatry). 10(4):471-483 doi:10.18863/pgy.375814





4732- HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN BENLİK SAYGILARININ PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ DÜZEYLERİ VE KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ AÇISINDAN İNCELENMESİ

Merve Aydın¹, Hacer Erdöl² and Fatma Ayhan³

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Trabzon, Türkiye

²Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Trabzon, Türkiye

³Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Karaman,

Türkiye

merveaydin@ktu.edu.tr

Giriş ve Amaç: Benlik saygısı, kişinin kendini tanıması, kendi yetenek ve güçlerini olduğu gibi kabul edip benimsemesi şeklinde tanımlanmakta olup, kişinin kendisine karşı duyduğu sevgi, saygı ve güven duygularının tümünü ifade etmektedir (Yörükoğlu, 2000) Kişinin kendini değerli hissetme, yeteneklerini ortaya koyabilme, başarma, toplum içinde kabul görme, sevilme, kendi bedensel özelliklerini benimseme, olumlu kişilik özellikleri gösterme, benlik saygısının oluşması ve gelişmesinde önde gelen etkenlerdir (Tangör ve Curun,2016) Benlik saygısı konusunda yürütülmüş çalışmalar incelendiğinde bireysel farklılıklardan sayılan psikolojik iyi oluş düzeyi ve kişilik özelliklerinin benlik saygısı ile ilişkisini inceleyen sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Bu çalışmada, hemşirelik öğrencilerinden oluşan bir örneklem üzerinde, benlik saygısının, psikolojik iyi oluş düzeyi ve kişilik özellikleri ile ilişkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Karadeniz Teknik Üniversitesi Hemşirelik bölümü öğrencilerinden herhangi bir örnekleme yöntemine gidilmeden 130'u kız (%82.8) 27'si erkek (%17.2) toplam 152 öğrenci araştırma grubunu oluşturmaktadır. Araştırma verileri Psikolojik İyi Olma Ölçekleri (kısa form) (Akın ve ark. 2012), Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (Çuhadaroğlu, 1986), Sıfatlara Dayalı Kişilik Testi (Bacanlı, İlhan, & Aslan, 2009) ve kişisel bilgi formu kullanılarak elde edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, gruplar arası karşılaştırmalarda ise bağımsız örneklem t testi, ANOVA testleri ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamaları 21.13'dür. %59.2'si 3. sınıf öğrencisi, %82'si kadın, %35'i ailesinin son çocuğudur. Benlik saygısı ile sıfatlara dayalı kişilik testinin alt boyutu olan dışa dönüklük, sorumluluk ve deneyime açıklık arasında pozitif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir. ($p<0,05$) Benlik saygısı ile psikolojik iyi oluş ölçeğinin alt boyutu olan özerklik ve çevresel hakimiyet arasında pozitif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir. ($p<0,05$).

Sonuç ve Öneriler: Hemşirelik öğrencilerinin benlik saygısı arttıkça psikolojik iyi oluş durumlarının arttığı belirlenmiştir. Öğrenciler için benlik saygısını yükselten faaliyetler planlanabilir. Bundan sonra



yapılacak çalışmalarda bu iki değişkenin psikolojik sağlık, psikolojik bağlanma gibi değişkenlerle ilişkisini inceleyen çalışmaların yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencisi, psikolojik iyi olma, benlik saygısı, kişilik özellikleri

Kaynaklar

1. Akın, A. Demirci, İ., Yıldız, E., Gediksiz, E. ve Eroğlu, N. (2012, May). The short form of the scales of psychological well-being (spwb-42): the validity and reliability of the Turkish version. *International Counseling and Education Conference 2012 (ICEC 2012)*, May, 3-5, İstanbul, Turkey.
2. Bacanlı, H., İlhan, T, Aslan, S. (2009) Beş faktör kuramına dayalı bir kişilik ölçeğinin geliştirilmesi: sıfatlara dayalı kişilik testi (SDKT). *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7(2), 261-27.
3. Çuhadaroğlu, F. (1986). Adölesanlarda Benlik Saygısı, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri ABD Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Ankara.
4. Tangör, B.B., Curun, F. (2016, Kasım). Psikolojik iyi oluşun yordayıcıları olarak bireysel farklılıklar: özgünlük, benlik saygısı ve sürekli kaygı. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, Cilt 5, 1-13.
5. Yörükoğlu, A. (2000). Gençlik çağı ruh sağlığı ve ruhsal sorunları, *Özgür Yayınları*, İstanbul, s:81.



4732- PSYCHOLOGICAL WELL-BEING LEVELS AND PERSONALITY CHARACTERISTICS OF NURSING STUDENTS' SELF-ESTEEM

Merve Aydın¹, Hacer Erdöl² and Fatma Ayhan³

¹Karadeniz Technical University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Trabzon, Turkey

²Karadeniz Technical University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Trabzon, Turkey

³Karamanoğlu Mehmetbey University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Karaman,
Turkey

merveaydin@ktu.edu.tr

Introduction and Aim: Self-esteem is defined as self-recognition, acceptance and adoption of its own abilities and powers, and expresses the feelings of love, respect and confidence towards one's self (Yörükoğlu, 2000). , achievement, acceptance in society, adoption, adopting their own bodily features, showing positive personality characteristics, and the development of self-esteem are the leading factors in the development and development of self-esteem (Erbil and Bostan, 2004; Tangör and Curun, 2016). A limited number of studies have examined the relationship between the level of psychological well-being and personality traits with self-esteem. In this study, it was aimed to determine the relationship between self-esteem, psychological well-being and personality traits on a sample of nursing students.

Methods: A total of 152 students (82.8%) were male and 17 (17.2%) were female. Research data were obtained by using Psychological Well-Being Scale (short form) (Akın et al. 2012)., Rosenberg Self-Esteem Scale (Çuhadaroğlu, 1986), Adjective Based Personality Test (Bacanlı, İlhan, & Aslan, 2009) and personal information form. . Descriptive statistics were used for the evaluation of the data, while independent samples t-test, ANOVA tests and Pearson correlation analysis were used in the comparisons between the groups.

Results: The mean age of the students was 21.13. 59.2% are 3rd grade students, 82% are female and 35% are the last child of their family. It is determined that there is a positive relationship between self-esteem and personality-based personality test, which is the sub-dimension of extraversion, responsibility and openness to experience. ($p < 0,05$) It was determined that there is a positive relationship between self-esteem and the sub-dimension of psychological well-being scale, which is autonomy and environmental dominance. ($P < 0.05$).

Conclusion and Recommendations: It was determined that psychological well-being increases as the self-esteem of nursing students increase. Activities that raise self-esteem can be planned for students. In future studies, it can be suggested that studies investigating the relationship of these two variables with the variables such as psychological stability and psychological bonding.

Keywords: Nursing student, psychological well-being, self-esteem, personality traits



References

1. Akin, A. Demirci, I., Yıldız, E., Gediksiz, E. and Eroglu, N. (2012, May). The short form of the scales of psychological well-being (spwb-42). *International Counseling and Education Conference 2012 (ICEC 2012)*, May, 3-5, Istanbul, Turkey.
2. Bacanlı, H., İlhan, T., Aslan, S. (2009) Development of a personality scale based on five factor theory: adjective personality test (SDKT). *Turkish Journal of Educational Sciences*, 7 (2), 261-27.
3. Çuhadaroğlu, F. (1986). Self Esteem in Adolescents, Hacettepe University Faculty of Medicine, Department of Psychiatry Unpublished Specialization Thesis, Ankara.
4. Tangor, B.B., Curun, F. (2016, November). Individual differences as predictors of psychological well-being: originality, self-esteem and trait anxiety. *Journal of Education and Teaching Researches*, Volume 5, 1-13.
5. Yörükoğlu, A. (2000). Youth mental health and mental problems, Özgür Publications, Istanbul, p: 81.





4733- HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN BAĞLANMA STİLLERİ İLE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Merve Aydın¹, Hacer Erdöl² and Fatma Ayhan³

^{1,2}Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Trabzon, Türkiye

³Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Karaman,
Türkiye

merveaydin@ktu.edu.tr

Giriş ve Amaç: Bağlanma stili kuramı, ilk olarak Bowlby (1982) tarafından ortaya atılmış ve geniş çapta kabul görmüş bir kişilik gelişimi kuramıdır. Bu kurama göre bağlanma, belli bir figüre karşı özellikle stresli durumlardayken yakınlık arama ve sürdürme eğilimi olarak nitelendirilen duygusal bağdır (Bowlby, 1973). Bağlanma şeklinin sağlıklı ve güvenli olması, bireyin kişilik gelişimini ve kişilik özelliklerini doğrudan etkiler. Çocuklukta oluşan bağlanma davranışı, yetişkinlik hayatında da etkilerini sürdürür ve kişinin sevmeye, yakınlık ve baş etme kapasitesini belirler (Kararımak & Güloğlu, 2014). Psikolojik dayanıklılık, kişinin stresli yaşam olayları karşısında sağlıklı duygusal durumunu sürdürmesinde önemli bir etkidir. Daha güvenli biçimde bağlanan bireylerin psikolojik açıdan daha dayanıklı olmaları varsayılmaktadır. Sonuç olarak stresli bir mesleğe sahip olacak hemşirelik öğrencilerinde psikolojik dayanıklılık ile kişilik gelişimde etkili olan bağlanma stili arasındaki ilişkinin anlaşılması önem taşımaktadır. Araştırmada hemşirelik öğrencilerinin bağlanma stilleri ve psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem: Karadeniz Teknik Üniversitesi Hemşirelik bölümü öğrencilerinden herhangi bir örnekleme yöntemine gidilmeden toplam 152 öğrenci çalışma grubunu oluşturmaktadır. Araştırma verileri Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri I (Sümer & Güngör, 1999), Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (Basım & Çetin, 2011) ve kişisel bilgi formu kullanılarak elde edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı ve yüzdelik dağılımı içeren tanımlayıcı istatistikler, gruplar arası karşılaştırmalarda ise bağımsız örneklem t testi, ANOVA testleri ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamaları 20.6'dır. %36.8'i 3. sınıf öğrencisi, %84.9'u kadın, %38.2'si ailesinin ilk çocuğudur. %62.5'inin romantik bir ilişkisi bulunmamaktadır. Öğrencilerin %88.2'sinin annesinin %80.3'ünün babasının demokratik bir tutum gösterdiğini algılamaktadırlar. Bu araştırmada psikolojik dayanıklılık ile bağlanma arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır.

Sonuç ve Öneriler: Ölçeklerden elde edilen veriler değerlendirildiğinde beklendiğinin aksine psikolojik dayanıklılık ile bağlanma stilleri arasında ilişki bulunmamıştır. Çalışmanın daha büyük bir örnekleme yapılması önerilmektedir.



Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencisi, bağlanma, psikolojik dayanıklılık

Kaynaklar

1. Basım, H.N., Çetin, F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.
2. Bowlby, J. (1973). Attachment and Loss: Vol. 2. Separation: Anxiety And Anger. New York: Basic Books.
3. Bowlby, J. (1982). Attachment and loss, Vol 1: Attachment. New York: Basic Books.
4. Kararımak, Ö., Güloğlu, B. (2014). Deprem deneyimi yaşamış yetişkinlerde bağlanma modeline göre psikolojik sağlamlığın açıklanması. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 43,2, 01-18.
5. Sümer, N., Güngör, D. (1999). Yetişkin bağlanma stilleri ölçeklerinin Türk örneklemini üzerinde psikometrik değerlendirmesi ve kültürlerarası bir karşılaştırma. *Türk Psikoloji Dergisi*. 14, 43, 71-106.





4733- THE RELATIONSHIP BETWEEN NURSING STUDENTS' ATTACHMENT STYLES AND PSYCHOLOGICAL RESISTANCE LEVELS

Merve Aydın¹, Hacer Erdöl² and Fatma Ayhan³

^{1,2}Karadeniz Technical University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Trabzon, Turkey

³Karamanoğlu Mehmetbey University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Karaman,
Turkey

merveaydin@ktu.edu.tr

Introduction and Aim: The attachment style theory is a widely accepted theory of personality development first proposed by Bowlby (1982). According to this theory, attachment is an emotional bond that is defined as a tendency to seek and maintain closeness to a particular figure, especially in stressful situations (Bowlby, 1973). Being healthy and safe as a form of attachment directly affects the personality development and personality traits of the individual. The attachment behavior in childhood maintains its effects on adulthood and determines the person's liking, affection and coping capacity (Kararımak & Güloğlu, 2014). Psychological endurance is an important factor in maintaining a healthy emotional state in the face of stressful life events. It is assumed that the individuals who are connected more safely will be more psychological. In conclusion, it is important to understand the relationship between psychological resilience and attachment style that is effective in personality development in nursing students who will have a stressful occupation. The aim of this study is to determine the relationship between the attachment styles and psychological resilience of nursing students.

Method: A total of 152 students from Karadeniz Technical University Department of Nursing were included in the study group. Research data were obtained by using Experiences Inventory (I) (Sümer & Güngör, 1999), Psychological Resilience Scale (Printing & Çetin, 2011) and personal information form. In the evaluation of the data, descriptive statistics including number and percentage distribution, and independent samples t test, ANOVA tests and Pearson correlation analysis were used. Results: The mean age of the students was 20.6. 36.8% were 3rd grade students, 84.9% were female and 38.2% were first child. 62.5% did not have a romantic relationship. They perceive that 80.3% of the mothers of 88.2% of the students have a democratic attitude. In this study, no significant relationship was found between psychological endurance and attachment.

Conclusion and Recommendations: When the data obtained from the scales were evaluated, there was no relationship between psychological resistance and attachment styles. It is recommended to carry out the study in a larger sample.

Keywords: Nursing student, attachment, psychological resilience.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

References

1. Basım, H. N., Cetin, F. (2011). The reliability and validity study of the psychological resilience scale for adults. *Turkish Journal of Psychiatry*, 22 (2), 104-114.
2. Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss: Vol. 2. Separation: Anxiety And Anger*. New York: Basic Books.
3. Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss, Vol 1: Attachment*. New York: Basic Books.
4. Kararmak, Ö., Güloğlu, B. (2014). Explaining psychological stability according to the attachment model in adults who have experienced earthquake. *Cukurova University Faculty of Education Journal*, 43,2, 01-18.
5. Sumer, N., Gungor, D. (1999). Psychometric evaluation of adult attachment styles scales on Turkish sample and intercultural comparison. *Turkish Journal of Psychology*. 14, 43, 71-106.





4734- HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN YETİŞTİRİLME TARZLARINA GÖRE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Hacer Erdöl¹, Merve Aydın² and Hacer Kobya Bulut³

^{1,2,3}Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Trabzon, Türkiye
hacererdol@gmail.com

Giriş ve Amaç: Günümüzde ruh sağlığı bireyin psikolojik bir rahatsızlığının olmamasından çok daha öte bir anlam taşımaktadır (Cenkseven ve Akbaş, 2007). Bu noktada Ryff'in (1989) tanımladığı psikolojik iyi oluş modeli, iyi oluşu çok boyutlu bir yapı içinde sunmaktadır. Ryff'a (1989) göre olumlu psikolojik sağlığın altı bileşeni vardır. Bu bileşenler; kendini kabul, diğerleriyle olumlu ilişkiler, otonomi, yaşam amacı, çevresel hâkimiyet ve bireysel gelişimdir (Tangör ve Curun, 2016). Yetişkin bireylerin sosyal, duygusal ve kişisel süreçlerini değerlendirirken geçmiş yaşantıları, özellikle çocukluk dönemindeki aile etkileşimi önemli bir veri sağlar. Çocuklukta ebeveyn ile kurulan ilişkinin kalitesinin ve anne babanın çocuğu algılayış biçiminin kişilerin yetişkinlik döneminde kuracağı ilişkilere, çevresini ve kendisini algılama biçimine, dolayısıyla iyi oluşuna etki edeceği düşünülmektedir (Rohner and Khaleque, 2010). Bu araştırma; hemşirelik öğrencilerinin yetiştirilme tarzlarına göre psikolojik iyi oluş düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Karadeniz Teknik Üniversitesi Hemşirelik bölümü öğrencilerinden herhangi bir örnekleme yöntemine gidilmeden toplam 124 öğrenci çalışma grubunu oluşturmaktadır. Araştırmanın yapılabilmesi için araştırmaya katılan öğrenci hemşirelerin gönüllü olurları ve öğrenimlerinde devam ettikleri kurumdan yazılı olur alınmıştır. Araştırma verileri Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği (Sümer & Güngör, 1999), Psikolojik İyi Olma Ölçekleri (kısa form) (Akın ve ark. 2012) ve kişisel bilgi formu kullanılarak elde edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı ve yüzdelik dağılımı içeren tanımlayıcı istatistikler, gruplar arası karşılaştırmalarda ise bağımsız örneklem t testi, ANOVA testleri ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamaları 21.2'dir. %46.8'i 3. sınıf öğrencisi, %73.4'ü kadın, %36.3'ü ailesinin ilk çocuğudur. %59.7'sinin annesi ve %43.5'inin babası ilkökul mezunu, %91.1'inin ebeveynleri sağ ve birlikte yaşamaktadır. Öğrencilerin %24.7'si yaşamının çoğunluğunu ilçede geçirmiştir. Öğrencilerin %83.9'unun annesinin %79.8'inin babasının demokratik bir tutum gösterdiğini algılamaktadırlar. Bu çalışmada psikolojik iyi olma ile anne ve babanın sıkı denetim -kontrol edici tutumları arasında pozitif ve anlamlı korelasyon bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak beklendiğinin aksine psikolojik iyi oluş ile ebeveyni sıkı denetim-kontrol edici tutum sergileyen bireyler arasında pozitif ilişki saptanmıştır. Çalışmanın daha büyük bir örnekleme yapılması önerilmektedir.



Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencisi, yetiştirilme tarzı, psikolojik iyi oluş

Kaynaklar

1. Akın, A. Demirci, İ., Yıldız, E., Gediksiz, E. ve Eroğlu, N. (2012, May). The short form of the scales of psychological well-being (spwb-42): the validity and reliability of the Turkish version. *International Counseling and Education Conference 2012 (ICEC 2012)*, May, 3-5, İstanbul, Turkey.
2. Cenkseven, F. ve Akbaş, T. (2007). Üniversite öğrencilerinde öznel ve psikolojik iyi olmanın yordayıcılarının incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(27), 43-65.
3. Rohner, R. P., Khaleque, A. (2010). Testing central postulates of parental acceptance rejection theory (PARTheory): A meta-analysis of cross-cultural studies. *Journal of Family Theory and Review*, 2(5), 73-87.
4. Sümer, N., & Güngör, D. (1999). Çocuk yetiştirme stillerinin bağlanma stilleri, benlik değerlendirmeleri ve yakın ilişkiler üzerindeki Etkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 14 (44), 35-58.
5. Tangör, B.B., Curun, F. (2016, Kasım). Psikolojik iyi oluşun yordayıcıları olarak bireysel farklılıklar: özgünlük, benlik saygısı ve sürekli kaygı. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, Cilt 5, 1-13.



4734- PSYCHOLOGICAL WELL-BEING LEVELS OF NURSING STUDENTS ACCORDING TO CULTIVATION STYLES

Hacer Erdöl¹, Merve Aydın² and Hacer Kobya BULUT³

^{1,2,3}Karadeniz Technical University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Trabzon, Turkey
hacererdol@gmail.com

Introduction: Today, mental health is much more important than the lack of psychological health of the individual. (Cenkseven and Akbas, 2007). The psychological well-being model described by Ryff (1989) presents well-being in a multidimensional structure. According to Ryff (1989), there are six components of positive psychological health. These components; self-acceptance, positive relations with others, autonomy, life purpose, environmental dominance and individual development (Tangör and Curun, 2016). While evaluating the social, emotional and personal processes of adult individuals, their past experiences, especially family interaction in childhood, provide important data. It is thought that the quality of the relationship with the parent and the way the child perceives the child in childhood will affect the relationships that will occur during adulthood, the way he perceives himself / herself and his / her well-being (Rohner and Khaleque, 2010). This research; The aim of this study was to determine the levels of psychological well-being of nursing students according to their upbringing.

Method: The study group consisted of 124 students of Karadeniz Technical University Department of Nursing without any sampling method. In order to carry out the study, the written consent of the nurses participating in the study was taken from the volunteers and the institutions they continued their education. Research data were obtained by using the Child Rearing Attitudes Scale (Sümer & Güngör, 1999), Psychological Well-Being Scale (short form) (Akın et al. 2012) and personal information form. In the evaluation of the data, descriptive statistics including number and percentage distribution, and independent samples t test, ANOVA tests and Pearson correlation analysis were used.

Results: The mean age of the students was 21.2. 46.8% were 3rd grade students, 73.4% were female and 36.3% were first child of the family. The parents of 59.7% and the parents of 43.5% are primary school graduates, and 91.1% of the parents live on the right side. 24.7% of the students spent most of their life in the district. They found that 79.9% of the mothers of 83.9% of the students had a democratic attitude. In this study, a positive and significant correlation was found between psychological well-being and strict control-controlling attitudes of mother and father.

Conclusions and Recommendations: In contrast to expectations, psychological well-being and positive control-control behaviors were found to be positively correlated. It is recommended to carry out the study in a larger sample.

Keywords: Nursing students, Parenting Styles, Psychological Well Being.



References

1. Akin, A. Demirci, I., Yıldız, E., Gediksiz, E. and Eroglu, N. (2012, May). The short form of the scales of psychological well-being (spwb-42). *International Counseling and Education Conference 2012 (ICEC 2012)*, May, 3-5, Istanbul, Turkey.
2. Cenkseven, F. and Akbas, T. (2007). Examining the predictors of subjective and psychological well-being in university students. *Turkish Journal of Psychological Counseling and Guidance*, 3 (27), 43-65.
3. Rohner, R. P., Khaleque, A. (2010). Parental acceptance rejection theory (PARTheory): A meta-analysis of cross-cultural studies. *Journal of Family Theory and Review*, 2 (5), 73-87.
4. Sumer, N., & Gungor, D. (1999). Influence of child rearing styles on attachment styles, self-assessments and close relationships. *Turkish Journal of Psychology*, 14 (44), 35-58.
5. Tangor, B.B., Curun, F. (2016, November). Individual differences as predictors of psychological well-being: originality, self-esteem and trait anxiety. *Journal of Education and Teaching Researches*, Volume 5, 1-13.





4737- MINDFULNESS TEMELLİ STRES AZALTMA PROGRAMI İLE YAPILAN STRESLE BAŞ ETME EĞİTİM PROGRAMININ ETKİLİLİĞİ: RANDOMİZE KONTROLÜ ÇALIŞMA

Aysel Karaca¹, Nuriye Yıldırım Şişman¹

¹Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Düzce, Türkiye

ayselkaraca@duzce.edu.tr

ayselkaraca0905@gmail.com

Amaç: Bu çalışmanın amacı; Hemşirelik öğrencilerine uygulanan Farkındalık Temelli Stres Azaltma (Mindfulness-based Stress Reduction) programının etkililiğinin değerlendirilmesidir.

Yöntem: Araştırma randomized controlled çalışma (tam deneysel) olarak tasarlanmıştır. Oturumlar ortalama 90 -95 dakika sürmüştür ve 11 hafta yapılmıştır. Veriler, hemşirelik eğitimi stres ölçeği, bilinçli farkındalık ölçeği, stresle başa çıkma tarzları ölçeği ile toplanmıştır. Deney grubu öğrencilerinin Mindfulness-based stress reduction programı ile ilgili görüşleri içerik analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Hemşirelik eğitimi stresi ve alt boyutlarının kontrol grubu ile deney grubu arasında son test ve izlem puan ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bilinçli farkındalıkta (**mindfulness**) ise; deney ve kontrol grubu arasında ön test ve son test puan ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Sosyal desteğe başvurma ön test puan ortalamaları; kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım ve iyimser yaklaşım son test puan ortalamaları ve çaresiz yaklaşım izlem puan ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Öğrenci görüşlerinin içerik analizi sonucunda iki ana tema (mindfulness-based stress reduction'nin etkinliği ve stresörler ile baş etmede kullanılan mindfulness-based stress reduction teknikleri) ve beş alt tema (an'da kalma, beden tarama meditasyonu, düşünce izleme, öz şefkat meditasyonu, yargısızlık ve kabul) belirlenmiştir.

Sonuç: Yapılan bu çalışma ile; mindfulness-based stress reduction programının hemşirelik eğitimi stresi azaltmada, mindfulnessi artırmada, stresle başa çıkmada kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşımını kullanmayı artırmada çaresiz yaklaşımı kullanmayı azaltmada etkili olduğu, boyun eğici yaklaşım ve sosyal desteğe başvurma yaklaşımına etkili olmadığı söylenebilir. Öğrenciler, mindfulness-based stress reduction uygulamalarının beceriye dönüşebilmesi için oluşturulacak programın 11 haftadan daha uzun süreli olması gerektiğini vurgulamışlardır. Mindfulness-based stress reduction programının hemşirelik eğitimine entegre edilmesi ve uzun süreli olması önerilir.

Keywords: Mindfulness-based stress reduction, MBSR, Stress, Mindfulness, Stresle Başa Çıkma



Kaynaklar

1. Holroyd, E. E. (2003). Chinese cultural influences on parental caregiving obligations toward children with disabilities. *Qualitative Health Research*, 13, 4–19. <https://doi.org/10.1177/1049732302239408>
2. Kara, E. (2008). The parents having mentally retarded children and their assesment of their children’s situation in terms of religion., *Ondokuz Mayıs University Review of The Faculty Of Divinity*, 26, 317-331.
3. Khamis, V. (2007). Psychological distress among parents of children with mental retardation in the United Arab Emirates. *Social Science and Medicine*, 64, 850–857. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.10.022>





4737- THE EFFECT OF A STRESS MANAGEMENT TRAINING PROGRAM, CARRIED OUT WITH MINDFULNESS-BASED STRESS REDUCTION, ON NURSING STUDENTS: A RANDOMIZED CONTROLLED STUDY

Aysel Karaca¹ Nuriye Yıldırım Şişman¹

¹Duzce University, Faculty of Health Science, Nursing Department, Duzce, Turkey,

ayselkaraca@duzce.edu.tr

ayselkaraca0905@gmail.com

Aim: The purpose of this study is to evaluate the effectiveness of the Mindfulness-based Stress Reduction program applied to a sample of Turkish nursing students.

Methods: The study was designed as a randomized controlled trial. Program sessions of 90-95 minutes were given twice a week for 12 weeks. The data were collected using the Nursing Education Stress Scale, the Mindfulness Scale, and the Stress Management Styles Scale.

Results: A statistically significant difference was found in the mean post-test and mean follow-up scores obtained by the control group and the experimental group on the Nursing Education Stress Scale and its sub-dimensions. On the Mindfulness Scale, a statistically significant difference was found between the mean pre-test and post-test scores obtained by the experiment and control groups. Furthermore, there was a statistically significant difference found between the two group's mean pre-test and post-test scores on the sub-dimensions of Applying for Social Support, Self-confident Approach, Helpless Approach, and Optimistic Approach, and between their mean follow-up scores on the Helpless Approach sub-dimension. From the results of the content analysis performed on the students' expressed opinions, two main themes (Effect of mindfulness-based stress reduction and Mindfulness-based stress reduction techniques used for coping with stressors) and five sub-themes (staying in the moment, body scan meditation, thought tracking, self-love meditation, judgement-free acting and acceptance) were identified.

Conclusion: The results derived from this study suggest that the mindfulness-based stress reduction program is effective in reducing the stress experienced by students during nursing education, increasing their mindfulness, strengthening their coping mechanisms for stress, increasing their use of self-confident and optimistic approaches, and decreasing their use of the helpless approach; however, the said program is not effective in decreasing the submissive approach adopted by students or in improving their willingness to seek social support.

Keywords: Mindfulness-based stress reduction; MBSR, Stress; Mindfulness; Coping with stress



References

1. Holroyd, E. E. (2003). Chinese cultural influences on parental caregiving obligations toward children with disabilities. *Qualitative Health Research*, 13, 4–19. <https://doi.org/10.1177/1049732302239408>
2. Kara, E. (2008). The parents having mentally retarded children and their assesment of their children's situation in terms of religion., *Ondokuz Mayıs University Review of The Faculty Of Divinity*, 26, 317-331.
3. Khamis, V. (2007). Psychological distress among parents of children with mental retardation in the United Arab Emirates. *Social Science and Medicine*, 64, 850–857. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.10.022>





4739- KUM OYUNU TERAPİSİ: İLETİŞİM BECERİLERİNİ GÜÇLENDİRMEDE BİR ARAÇ

Sema Soysal¹, Saliha Hallaç²

¹Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı,
Isparta, Türkiye

²Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

semasoysal79@gmail.com

Giriş ve Amaç: Kum Oyun Terapisi, kaygı, yalnızlık veya kendini ifade etmede zorluk yaşayan hastaların içsel duygu ve düşüncelerini ifade etmek amacıyla, herkesin bildiği /alışık olduğu güvenli alanlarda ⁽¹⁾, kum, su, minyatür ve ellerini kullanarak⁽²⁾, sembollerin dili, minyatürlerin seçimi, birleşimi ve yerleştirilmesinden yararlandıkları⁽¹⁾ etkileyici bir sanat terapidir⁽³⁾. Sözel olmayan ve sözcük öncesi materyallerin paylaşılmasına izin veren⁽⁴⁾, terapötik bir süreçle hastaların iyileşme deneyimlemelerine rehberlik eden kum oyun terapi sürecinde⁽²⁾, görselleştirme ve imgeleme, psikodrama, beden ve hareket çalışması, bilişsel yeniden yapılandırma, ara yüz oluşturma gibi güçlendiren bazı terapötik stratejiler kullanılır. Kum oyun terapisini uygulayan danışmanın en önemli rolü ise; hastanın duygularını ifade edebileceği, rahat ve güvenli bir ortam sağlayarak bir gözlemci olmaktır⁽³⁾. Çalışmanın amacı, kum tedavisinin birey üzerindeki etkilerini incelemektir

Yöntem: Bu çalışma klasik tipte bir derlemedir. Derleme çalışmasının hazırlanma aşamasında “kum oyunu terapisi”, “hemşirelik”, “zihinsel iyileşme” kelimeleri kullanılarak literatür taraması yapılmıştır.

Bulgular: İncelenen çalışmalar, uluslararası evliliğe sahip göçmen kadınlarda kum oyunu terapisinin, sosyal etkileşim, yalnızlık kaygılarını azalttığını ve kendi dünyalarını oluştururken olumlu ifade kullandıklarını⁽¹⁾, çocuklarla yürütülen kum oyunu terapisinin, çocukların çevrelerine uyum sağlamada etkili bir araç olduğunu, saldırganlık ve olumsuz akran etkileşimini azalttığını⁽²⁾, savunmasız çocuklarda, sözlü ve sözsüz iletişimi, sosyal becerileri, duygusal iyileşme ve olgunlaşmayı artırdığını⁽³⁾, başka bir kişinin kültürünü ve deneyimini görmek için bir pencere sağladığını ve kültürlerarası danışmanlıkta etkili bir yöntem olduğunu⁽⁴⁾, kum oyunu terapisinin, sosyal sıkıntı yaşayan bireylerle birlikte kullanılmasının umut verici sonuçlar verdiğini göstermektedir⁽⁵⁾.

Sonuç ve Öneriler: İletişim aracı olarak kum oyunu terapisi, hastalara sözsüz ifade etme imkanı tanıyarak, duygularını açıklama fırsatı vermektedir. Ayrıca kum oyunu terapisinin veri toplama aşamasında, hastanın sorunlarına yönelik farkındalık oluşturmada, dışavurum sonucu ortaya çıkan davranışların incelenmesinde, psikiyatri hemşireliği alanına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ülkemizde bu konu ile ilgili yapılmış bir deneysel çalışmaya rastlanamamıştır. Kum oyunu terapisinin



özelliklerinin tanıtılarak, uygulanabilirliğin artırılması, nitelikli uzmanların yetiştirilmesi bu noktada giderilmesi gereken önemli bir gereksinimdir.

Anahtar Kelimeler: kum oyunu terapisi, zihinsel iyileşme, hemşirelik

Kaynaklar

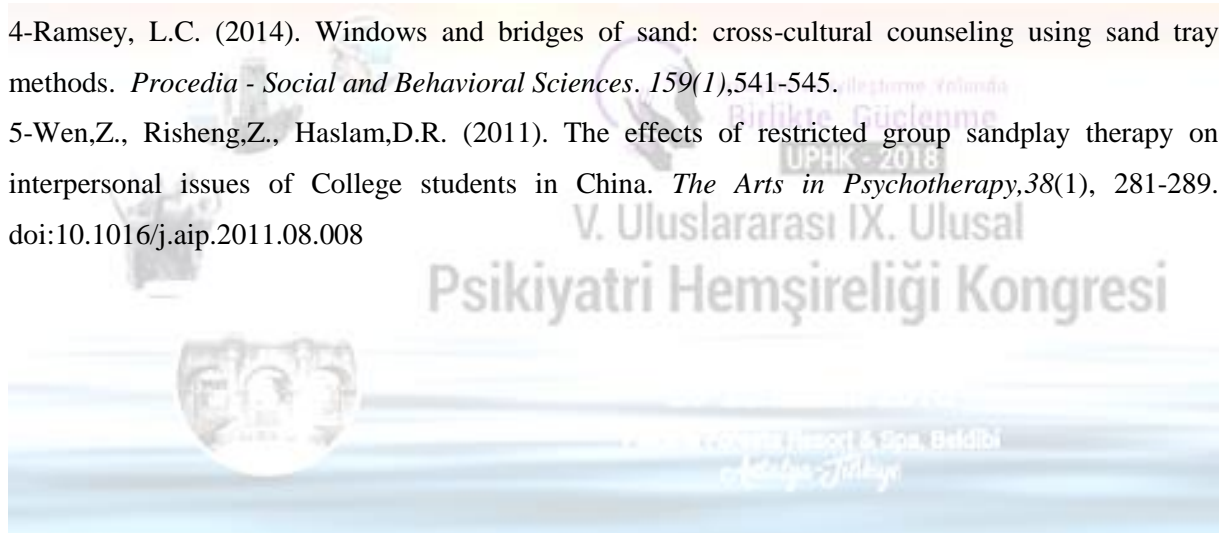
1-Jang, M., Kim, Y.H. (2012). The effect of group sandplay therapy on the social anxiety, loneliness and self-expression of migrant women in international marriages in South Korea. *The Arts in Psychotherapy*. 39(1),38-41. doi:10.1016/j.aip.2011.11.008

2-Han,Y., Lee, Y., Suh, J.H. (2017). Effects of a sandplay therapy program at a childcare center on Children with externalizing behavioral problems. *The Arts in Psychotherapy*. 52(1),24-31. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aip.2016.09.008>

3-Ferreira,R.,Eloff, I.,Kukard, C., Kriegler, S. (2014). Using sandplay therapy to bridge a language barrier in emotionally Supporting a young vulnerable child. *The Arts in Psychotherapy*. 41(1),107-114. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aip.2013.11.009>

4-Ramsey, L.C. (2014). Windows and bridges of sand: cross-cultural counseling using sand tray methods. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 159(1),541-545.

5-Wen,Z., Risheng,Z., Haslam,D.R. (2011). The effects of restricted group sandplay therapy on interpersonal issues of College students in China. *The Arts in Psychotherapy*,38(1), 281-289. doi:10.1016/j.aip.2011.08.008





4739- SANDPLAY THERAPY: A MEANS TO EMPOWER COMMUNICATION SKILLS

Sema Soysal¹, Saliha Hallaç²

¹Süleyman Demirel University, Faculty of Health Sciences, Department of Psychiatric Nursing,
Isparta , Turkey

²Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Antalya, Turkey
semasoysal79@gmail.com

Introduction and Aim: Sandplay Therapy; for the purpose of expressing the inner feelings and thoughts of the patients, in safe places where everyone is familiar with⁽¹⁾, by using sand, water, miniature and hands⁽²⁾, with the help of using the language of symbols, choices, and placings of miniatures, is an art therapy⁽³⁾. During the process of sandplay therapy⁽²⁾ guiding patients healing experiences through a therapeutic progression, allowing non-verbal materials to be shared^(2,4), some therapeutic strategies such as visualization, psychodrama, cognitive restructuring and interface creation are used. The role of the consultant who practices sandplay therapy is, to be an observer by providing an environment in which the patient can express his feelings⁽³⁾. The purpose of the study is to examine the effects of sand therapy on the individual.

Method: This study is a classic type review. During the preparation phase of the compilation study, literature review was conducted using the words "Sandplay Therapy", "Nursing", and "Mental Healing".

Results: Studies have shown that sandplay therapy in migrant women with international marriages reduces social anxiety and loneliness corners⁽¹⁾; also that reduce for children, aggression and negative peer interactions⁽²⁾, that increase in vulnerable children verbal and nonverbal communication, social skills, emotional healing⁽³⁾, furthermore it is a method for intercultural counseling⁽⁴⁾, and finally the usage of sandplay therapy to the individuals with social distresses gives promising results⁽⁵⁾.

Conclusion and Suggestions: Sandplay therapy gives opportunity to the patients to express their feelings and illnesses without words. It is also thought that sandplay therapy will contribute to the field of psychiatric nursing in the process of data collection, awareness about the problems of the patient, examination of behaviors resulting from expressionism. By introducing the characteristics of sandplay therapy and increasing the applicability and training of qualified specialists are important requirements that need to be addressed at this point.

Keywords: sandplay therapy, mental healing, nursing



References

- 1-Jang, M., Kim, Y.H. (2012). The effect of group sandplay therapy on the social anxiety, loneliness and self-expression of migrant women in international marriages in South Korea. *The Arts in Psychotherapy*. 39(1),38-41. doi:10.1016/j.aip.2011.11.008
- 2-Han,Y., Lee, Y., Suh, J.H. (2017). Effects of a sandplay therapy program at a childcare center on Children with externalizing behavioral problems. *The Arts in Psychotherapy*. 52(1),24-31. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aip.2016.09.008>
- 3-Ferreira,R.,Eloff, I.,Kukard, C., Kriegler, S. (2014). Using sandplay therapy to bridge a language barrier in emotionally Supporting a young vulnerable child. *The Arts in Psychotherapy*. 41(1),107-114. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aip.2013.11.009>
- 4-Ramsey, L.C. (2014). Windows and bridges of sand: cross-cultural counseling using sand tray methods. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 159(1),541-545.
- 5-Wen,Z., Risheng,Z., Haslam,D.R. (2011). The effects of restricted group sandplay therapy on interpersonal issues of College students in China. *The Arts in Psychotherapy*,38(1), 281-289. doi:10.1016/j.aip.2011.08.008





4740- MADDE BAĞIMLILIĞINDA YALNIZLIK

Safak Karakaya¹, Saliha Hallaç²

¹ Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Çocuk Onkoloji Kliniği, Antalya

² Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya

safak.karakaya@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Çağımızın en büyük sorunlarından olan yalnızlığın bağımlı bireyler üzerindeki etkisi de oldukça fazladır. Her birey var olduğundan itibaren yalnızlık duygusu yaşamaktadır. Yalnızlık yaşayan ya da kendini yalnız hisseden bireyler, bağımlılık açısından da riskli grupta yer alır. Çünkü bağımlılık, bireylerin biyopsikososyal, ekonomik ve yasal boyutta yaşadıkları olumsuzluklar nedeniyle yalnızlık yaşamalarına neden olabilmektedir ⁽⁴⁾. Yalnızlık duygusu yaşayan bağımlı bireyler ile çalışırken hemşire öncelikle bireyin bağımlılık düzeyini ⁽⁵⁾, yalnızlığını⁽¹⁾, ve aralarındaki ilişkiyi ve riskleri değerlendirmeli ve hemşirelik tanısını belirlemelidir. Güven verici ilişki yoluyla danışmanlık, eğitim, bakım rolünü kullanarak ⁽⁵⁾ uygun hemşirelik müdahaleleri ile bireyin bağımlılığı ve yalnızlığını ele almalıdır ^(1,2).

Yöntem: Bu derlemede “bağımlılık”, “yalnızlık”, varoluşsal yalnızlık” ve “hemşirelik” anahtar kelimeleri kullanılarak literatür taraması yapılmıştır.

Bulgular: Yalnızlık insanın içinde yaratılıştan itibaren var olan bir durumdur. Bağımlılık ise bu yalnızlıktan kurtulma ile baş etme olarak ortaya çıkan bir mekanizma, bireyin kendini yalnızlıktan koruma davranışı olarak tanımlanır. Bağımlı ve yalnızlık duygusu yaşayan bireyler kendini toplumdan soyutlama, içine kapanma, izole etme gibi davranışlar gösterir⁽⁵⁾. İncelenen çalışmalarda, bağımlı bireylerin genel yalnızlık düzeyi düşük bulunmasına karşılık, büyük çoğunluğunun yalnızlık duygusunu yaşamakta olduğu, bireylerin yalnızlık durumunu, medeni durum, eğitim düzeyi, algılanan gelir düzeyi ve aile tipinin yalnızlığı etkilediği saptanmıştır ^(3,4,5).

Sonuç ve Öneriler: Bu temelde, “yalnızlık ve bağımlılık” neden sonuç ilişkisi olan bir olgu olarak düşünülebilir. Ancak bu her zaman varoluştan gelen yalnızlığın bağımlılığa neden olacağı anlamına da gelmemelidir. Hemşireler tarafından bağımlılık ve yalnızlık ile ilişkili risk değerlendirme, tanılama, bireye ve ailesine eğitim verme, danışmanlık yapma ve bireyi topluma kazandırma çalışmalarının artırılması önemli bir gereksinimdir.

Anahtar Kelimeler: bağımlılık, yalnızlık, varoluşsal yalnızlık, hemşirelik



Kaynaklar

1. Alkan, S., Sezgin, A. (1998). Yetişkin hastalarda yalnızlık. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2(1).
2. Aydoğdu, H., Çam, M.O. (2013). Madde kullanım bozukluğu olan ve olmayan ergenlerin bağlanma stilleri, anne baba tutumları ve sosyal destek algıları yönünden karşılaştırılması. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(3):137-145.
3. Engin, N., Altuner, D., Güner, C., Akyay, İ., Akgül, A. (2009). Madde Kullanımı Ve Suç İlişkisi: Kesitsel Bir Araştırma. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 7; 87-94
4. Kaya, Y., Şahin, N. (2013). Kadınlarda madde kullanımı ve hemşirenin rolü, *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi*, 10; 3-7
5. Şimşek, N. (2010). Madde kullanım bozukluğu olan birey ve ailesinin hemşirelik bakımı. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(2), S:96-99.





4740- LONELINESS IN SUBSTANCE ADDICTION

Safak Karakaya¹, Saliha Hallaç²

¹ Akdeniz University Hospital, Pediatric Oncology Clinic, Antalya, Turkey

² Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Antalya, Turkey

safak.karakaya@hotmail.com

Introduction and Aim: The effect of loneliness, one of the biggest problems of our age, on dependent individuals is also quite high. Every individual has a sense of loneliness since its existence. Individuals who live or feel loneliness may be in risky group for addiction. However, dependent individuals may be in the risky group for loneliness. Because addiction can cause individuals to experience loneliness due to their biopsychosocial, economic and legal problems ⁽⁴⁾. The nurse working with dependent individuals living a sense of loneliness evaluate firstly the level of addiction⁽⁵⁾ and loneliness ⁽¹⁾, risk loneliness and addiction, the relations between loneliness and addiction and determine nursing diagnosis. Nurses should use appropriate nursing interventions ⁽⁵⁾. For this, the nurse should use the role of counseling, education, care through the reassuring relationship ^(1,2).

Method: In the preparation stage of the compilation study, a literature search was conducted by using the keywords, “loneliness”, “dependent individuals“, “existential loneliness“ and ”nursing“.

Findings: Loneliness is something that comes from man's creation. Addiction is a mechanism that emerges from coping with loneliness, defined as the behavior of the individual to protect himself from loneliness. However, dependency does not always occur due to loneliness from existence. Individuals with feelings of loneliness and addiction exhibit behaviors such as withdrawal from the society, introversion and isolation ⁽⁵⁾. In the studies examined, although the level of general loneliness of dependent individuals is low, It was found that the majority of individuals lived in loneliness, the loneliness of individuals, marital status, education level, perceived income level, family type ^(3,4,5).

Conclusion and Suggestions: On this basis, "loneliness and addiction" cause and effect relationship can be considered as a case of. However, this should not mean that loneliness from existence will always lead to dependence. It is an important requirement to evaluate the risk assessment; diagnosis; training and counseling services to the individual and his / her family and to increase the efforts to bring the individual to society, associated with addiction and loneliness by nurses

Keywords: dependent individuals, loneliness, existential loneliness, nursing

References

1. Alkan, S., Sezgin, A. (1998). Yetişkin hastalarda yalnızlık. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2(1).
2. Aydoğdu, H., Çam, M.O. (2013). Madde kullanım bozukluğu olan ve olmayan ergenlerin bağlanma stilleri, anne baba tutumları ve sosyal destek algıları yönünden



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

karşılaştırılması. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(3):137-145.

3. Engin, N., Altuner, D., Güner, C., Akyay, İ., Akgül, A. (2009). Madde Kullanımı Ve Suç İlişkisi: Kesitsel Bir Araştırma. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 7; 87-94
4. Kaya, Y., Şahin, N. (2013). Kadınlarda madde kullanımı ve hemşirenin rolü, *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi*, 10; 3-7
5. Şimşek, N. (2010). Madde kullanım bozukluğu olan birey ve ailesinin hemşirelik bakımı. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(2), S:96-99.





4778- DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİ

Merve Okan¹, Dudu Karakaya²

¹Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

²Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye
ookanmerve@gmail.com

Giriş ve Amaç: Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, çocukluk çağında sık görülen, ergenlik ve yetişkinlik döneminde de devam eden nöropsikiyatrik bir bozukluktur. Çocuğu etkilediği kadar aileyi ve aile işlevselliğini de olumsuz etkilemektedir. Bu derlemenin amacı çocuklardaki dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunun aileler üzerindeki etkilerini gözden geçirmektir.

Yöntem: Ulaşılabilen veri tabanlarında “dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu”, “dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocukların ebeveynleri” anahtar kelimeleri ile literatür taraması yapılmış ve uygun olan derleme ve araştırma makaleleri gözden geçirilmiştir.

Bulgular: Çalışma sonuçları dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanısı alan çocuğa sahip ebeveynlerde tükenmişlik düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Çalışmalarda, çocukların problemlili davranışlarının ebeveynlerin sıkıntılarını arttırdığı ve bu durumun çift yönlü olduğu belirlenmiştir. Sağlıklı çocuklara sahip annelere göre, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanısı almış çocukların annelerinin öfke ve saldırganlık düzeyi daha yüksek, öfke kontrol düzeyleri daha düşüktür. Bu ailelerde cezalandırıcı davranışlar ve aile içi çatışmalar daha fazla görülmektedir. Diğer ebeveynlere göre bu ebeveynlerin stres düzeyleri daha yüksek, yaşam kaliteleri daha düşüktür. Ayrıca dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ile ilgili bilgi düzeyleri yetersiz ya da yanıltır.

Sonuç ve Öneriler: Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, çocukları etkilediği kadar ebeveynleri de etkileyen çift yönlü bir bozukluktur. Bu tanıyı almış çocukların ebeveynleri tedavi sürecinde desteklenmelidir. Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireleri ebeveynlere bilgi vererek ve danışmanlık yaparak aile işlevselliğine katkıda bulunabilirler.

Anahtar Kelimeler: dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu; ebeveyn; ebeveyn-çocuk ilişkileri; hemşirelik

Kaynaklar

1. Çakaloz, B., Ünlü, G., Çardak, G. T. ve Kurul, S. (2010). Duchenne muskuler distrofi ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocukların annelerinin yaşam kaliteleri. Pamukkale Tıp Dergisi, 3: 90-95.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Polat,H.(2015). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Tanısı Almış Çocukların Annelerinin Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri, Tükenmişlik Düzeyleri ve Çocuk Yetiştirme Tutumlarının İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum
3. Durukan, İ., Kara, K., Karaman, D., Özkan, S., Koparan, C., Altun, D...(2016). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocukların Anne Babalarının Öfke Ve Saldırganlık Düzeyleri. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 17(3)
4. Xiang, Y., Luk Ernest, S.L. ve Lai Kelly, Y.C.(2009). Quality of Life In Parents of Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder In Hong Kong. The Royal Australian New Zealand College of Psychiatrist, 43, 731-738.
5. Mclaughlin, D.P. ve Harrison, C.A. (2006). Parenting Practices Of Mothers Of Children With ADHD: The Role of Maternal and Child Factors. Child and Adolescent Mental Health, 11 (2), 82-88





4778- PARENTS OF CHILDREN WITH ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER

Merve Okan¹, Dudu Karakaya²

¹Akdeniz University, Health Sciences Institute, Department of Mental Health and Psychiatric Nursing,
Antalya, Turkey

²Akdeniz University, School of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Antalya, Turkey
ookanmerve@gmail.com

Introduction and Aim: Attention Deficit Hyperactivity Disorder is neuropsychiatric disorder that is common in childhood and continues in adolescence and adulthood. It affects the family and the functionality of family as much as child. The aim of this study is to review the effects of attention deficit hyperactivity disorder in children on families.

Method: In the databases that can be accessed, literature was reviewed with the keywords “attention deficit hyperactivity disorder and parents of children with attention deficit hyperactivity disorder” and the appropriate articles were reviewed.

Results: The results of the study show that the level of burnout is high in the parents who have children with a attention deficit hyperactivity disorder. In studies, it was determined that problematic behaviors of children increased parental distress and this situation was bidirectional. According to mothers with healthy children, mothers of children with attention deficit hyperactivity disorder have higher levels of anger and aggression and lower levels of anger control. In these families, punitive behavior and domestic conflicts are seen more. According to other parents, stress levels of these parents are higher, quality of life is lower. Also, the level of knowledge about attention deficit hyperactivity disorder is insufficient or inaccurate.

Conclusion and Recommendations: Attention deficit hyperactivity disorder is a bi-directional disorder that affects parents as much as children. Parents of children with this diagnosis should be supported during the treatment process. Mental health and psychiatric nurses can contribute to family functioning by providing information and counseling to parents.

Keywords: attention deficit hyperactivity disorder; parents; parents-child relations; nursing

References

1. Çakaloz, B., Ünlü, G., Çardak, G. T. ve Kurul, S. (2010). Duchenne muskuler distrofi ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocukların annelerinin yaşam kaliteleri. Pamukkale Tıp Dergisi, 3: 90-95.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Polat,H.(2015). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Tanısı Almış Çocukların Annelerinin Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri, Tükenmişlik Düzeyleri ve Çocuk Yetiştirme Tutumlarının İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum
3. Durukan, İ., Kara, K., Karaman, D., Özkan, S., Koparan, C., Altun, D...(2016). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocukların Anne Babalarının Öfke Ve Saldırganlık Düzeyleri. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 17(3)
4. Xiang, Y., Luk Ernest, S.L. ve Lai Kelly, Y.C.(2009). Quality of Life In Parents of Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder In Hong Kong. The Royal Australian New Zealand College of Psychiatrist, 43, 731-738.
5. Mclaughlin, D.P. ve Harrison, C.A. (2006). Parenting Practices Of Mothers Of Children With ADHD: The Role of Maternal and Child Factors. Child and Adolescent Mental Health, 11 (2), 82-88





4780- TERAPÖTİK OYUN

Merve ÖNDER¹ ve Dudu KARAKAYA²

¹Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

²Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye
e-mail: mrveondr@hotmail.com

Giriş ve Amaç: Hastanede yatan çocuklarda, tedavi sürecinde uygulanan ağırlı işlemler nedeniyle; stres, anksiyete, öfke gibi birçok olumsuz duygu görülmektedir. Çocuğun bulunduğu ortama ve uygulanan işlemlere uyum sağlaması, anksiyete düzeyinin azaltılması ve baş etme yöntemleri geliştirmesi amacıyla uygulanan aktivelere ‘‘Terapötik Oyun’’ denir. Terapötik oyun kullanımı son yıllarda ülkemizde artış göstermesine rağmen yurt dışında daha yaygın olarak kullanılmaktadır. Yapılan çalışmalar terapötik oyunun çocuklar üzerinde olumlu etkilerinin olduğunu göstermektedir. Bu derlemenin amacı hastanede tedavi gören çocuklara uygulanan terapötik oyunun çocuklar üzerindeki etkilerini gözden geçirmektir.

Yöntem: Ulaşılabilen veri tabanlarında ‘‘terapötik oyun’’, ‘‘hastanede yatan çocuk’’, ‘‘hastalık ve çocuk’’ ve ‘‘hemşirelik’’ anahtar kelimeleri ile literatür taraması yapılmış ve uygun olan derleme ve araştırma makaleleri gözden geçirilmiştir.

Bulgular: Terapötik oyunun çocuk hastalar üzerindeki olumlu etkileri birçok çalışmayla desteklenmektedir. Yapılan deneysel araştırma sonuçları terapötik oyunun çocuk ve hemşire arasında güven ortamının oluşmasında, ağrı ve anksiyetenin yönetiminde, uygulanacak işlemler ile ilgili bilgi sağlamada, stresi azaltmada, hastane ortamına uyum sağlamada ve çocukların kendi tedavilerinde aktif rol almasını sağlamada etkili bir yöntem olduğunu göstermektedir.

Sonuç ve Öneriler: Terapötik oyun, hastanede yatan çocuklar üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir. Terapötik oyunun çocuklar üzerindeki olumlu etkileri düşünüldüğünde, çocuk ergen ruh sağlığı kliniklerinde ve polikliniklerinde de kullanılabileceği düşünülmektedir. Çocuk ve ergenlere bakım veren psikiyatri hemşirelerinin, terapötik oyunu uygulamalarına entegre etmeleri ve araştırmalarla sonuçları ortaya koymaları önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: hastaneye yatırılmış çocuk, hemşirelik, oyun, terapi.

Kaynaklar

1-Li, H. C. W. ve Lopez, V. (2008). Effectiveness and Appropriateness of Therapeutic Play Intervention in Preparing Children for Surgery: A Randomized Controlled Trial Study. Journal for Specialists in Pediatric Nursing, 13(2), 63-73.

2-Moore, E., Bennett, K. ve Dietrich, M. (2015). The effect of directed medical play on young children’s pain and distress during burn wound care. Journal of Pediatric Health Care, 29, 265-273.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

- 3- Orhan, E. (2014). Pediatrik onkoloji hastalarına periferik damar yolu açılırken terapötik oyun ile verilen eğitimin anksiyete düzeyine etkisi (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul.
- 4-Stewart, M. (2016). Therapeutic play intervention. Journal of PeriAnesthesia Nursing, 31(5), 452-456.
- 5-Yayan, E. ve Zengin, M. (2018). Çocuk kliniklerinde terapötik oyun. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.7(1), 226-233.





4780- THERAPEUTIC PLAY

Merve Önder¹, Dudu Karakaya²

¹Akdeniz University, Health Sciences Institute, Department of Mental Health and Psychiatric Nursing,
Antalya, Turkey

²Akdeniz University, School of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Antalya, Turkey

e-mail: mrveondr@hotmail.com

Introduction and Aim: In hospitalized children, due to painful procedures performed during the treatment process; stress, anxiety, anger and many negative feelings are seen. Therapeutic play is called which is used for adapting the child to the environment and procedures, reducing the level of anxiety and developing coping methods. Although the use of therapeutic play has increased in our country in recent years, it is being used more widely abroad. Studies show that therapeutic play has positive effects on children. The aim of this study is to review the effects of therapeutic play on children in hospitalized children.

Method: In the databases that can be accessed, the literature has been searched with the keywords “therapy, play”, “hospitalized child”, and “nursing” and the appropriate articles have been reviewed.

Findings: The positive effects of therapeutic play on child patients are supported by many studies. The results of the experimental research show that the therapeutic play is providing the trust environment between the nurse and the kid, in the management of pain and anxiety, providing information on the processes to be implemented, reducing stress, adapting to the hospital environment and enabling children to take an active role in their treatment.

Conclusion and Recommendations: Therapeutic play has a positive effect on hospitalized children. Considering the positive effects of therapeutic play on children, it can be used in child and adolescent mental health clinics and polyclinics. It is recommended that psychiatric nurses caring for children and adolescents integrated therapeutic game into their implementations and it is suggested that the results should be revealed by research.

Keywords: hospitalized child, nursing, play, therapy.

REFERENCES

- 1-Li, H. C. W. ve Lopez, V. (2008). Effectiveness and Appropriateness of Therapeutic Play Intervention in Preparing Children for Surgery: A Randomized Controlled Trial Study. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 13(2), 63-73.
- 2-Moore, E., Bennett, K. ve Dietrich, M. (2015). The effect of directed medical play on young children’s pain and distress during burn wound care. *Journal of Pediatric Health Care*, 29, 265-273.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

- 3- Orhan, E. (2014). Pediatrik onkoloji hastalarına periferik damar yolu açılırken terapötik oyun ile verilen eğitimin anksiyete düzeyine etkisi (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul.
- 4-Stewart, M. (2016). Therapeutic play intervention. Journal of PeriAnesthesia Nursing, 31(5), 452-456.
- 5-Yayan, E. ve Zengin, M. (2018). Çocuk kliniklerinde terapötik oyun. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.7(1), 226-233.





4781- İYİLEŞME SÜRECİNİN ORTAĞI OLARAK HEMŞİRELER VE DUYGUSAL ZEKÂ

Esra Çelik¹, Saliha Hallaç²

^{1,2}Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye
esracelik381@gmail.com

Giriş ve Amaç: Duygusal zeka, kişinin kendi tepkilerinin farkında olması, stres, kaygı, öfke ve saldırganlık gibi tepkilerini yönetebilmesi, isteklerini ve dürtülerini gerektiğinde erteleyebilmesi, engellenmeye dayanma gücünün yüksek olması, kendini motive edebilmesi, empati kurabilmesi ve sosyal becerilere sahip olmasıdır(1,2). Duygusal zekâ, bir anlamda yaşam becerileri ile ilişkili olup bireylerin zorlu yaşam deneyimleri karşısındaki başa çıkmalarının ve pozitif uyumlarının bir göstergesi olarak da düşünülebilir (3). Bu anlamda ruh sağlığının korunması, bireyin iyilik halinin ve sağlığı geliştirme davranışlarının artırılması psikiyatri hemşireliğinde oldukça önemlidir. Çalışmanın amacı, psikiyatri hemşirelerinde duygusal zekâyı incelemektir.

Yöntem: Bu çalışma klasik tipte bir derlemedir. ‘hemşirelik’, ‘duygusal zeka’, ‘iyileşme’ kelimeleri kullanılarak literatür taraması yapılmıştır.

Bulgular: Hemşireliğin bakım verici rolünün özünde iyileştirme süreçleri yer almaktadır. İyileştirme bireyi tanımayı, onunla birlikte olmayı ve onun hayatını kolaylaştırmak için birçok eylemde bulunmayı gerektirmektedir. Bakımda iyileştirme, hemşire ve hasta arasındaki sürekli bir ilişkiye dayanır. Hasta için iyileştirme sağlanırken, hemşire de hastayla birlikte iyileşme sürecinin ortaklarından

Ruhsal sorunları olan bireylerle çalışan psikiyatri hemşireleri, meslekleri gereği çalışma alanlarında zorlu yaşam deneyimleri ve travmalarla karşı karşıya kalmaktadır(4). Böylesi zorlu durumlar karşısında kendi tepkilerini tanıma ve fark etme, stres, kaygı, korku, öfke, duygularının, aktarım, karşıt aktarım ve özdeşim gibi terapötik ayrımında olma ve yönetebilme, hastanın ve hemşirenin ruh sağlığını koruyan beceriler olarak değerlendirilebilir.

Sonuç ve Öneriler: Duygusal zekâ becerilerinin kazanılması hemşireyi ve hastayı geliştiren, onları ileriye götüren eylemler niteliği taşımaktadır. Bu nedenle duygusal zekâ, sadece zorlu yaşam olayları karşısında gösterilen bir beceri değil, hemşirenin sağlıklı yaşam davranışları olarak da adlandırılacak proaktif eylemlerdir. İyileştirme sürecinde, hemşirelerin kendi tepkilerinin farkında olması, hastayı anlayabilmesi ve etkili iletişim becerilerinin geliştirebilmesi hasta hemşire ilişkisinde gereklidir.

Anahtar Kelimeler: hemşirelik, duygusal zekâ, iyileşme



Kaynaklar

1. Soylu, P., Yılmaz, M. (2017). Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zekâ düzeyleri ile stresle baş etme tarzları arasındaki ilişki, Sağlık ve Toplum Dergisi, (3), 38-47.
2. Yılmaz, E., Özkan, S. (2011). Hemşirelik öğrencilerinin duygusal zekâ düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi, Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 4(1), 39-52.
3. Goleman, D. (1995). Duygusal zekâ. Banu Seçkin Yüksel (Çev.). İstanbul: Varlık Yayınevi.
4. Uslu, E., Buldukoğlu, K. (2017). Psikiyatri hemşireliğinde şefkat yorgunluğu: sistematik derleme, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 9(4), 421-430. doi:10.18863/pgy.3108311





4781- NURSES AND THE EMOTIONAL INTELLIGENCE AS THE PARTNER OF THE WELL-BEING PROCESS.

Esra Çelik¹, Saliha Hallaç²

^{1,2}Akdeniz University, Faculty of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Antalya, Turkey
esracelik381@gmail.com

Introduction and Aim: Emotional intelligence is that one is aware of their reactions, manage reactions such as stress, anxiety, anger and aggression, be able to postpone wishes and impulses when necessary, motivating oneself, to have high frustration tolerance, empathy and social skills(1,2). In a sense, emotional intelligence can be considered as an indicator of coping skill and positive adaptation to challenging life experiences of individuals(3). In this sense, protecting mental health, increasing the well-being and health promoting behaviors of the individual are very important in psychiatric nursing. The purpose of the study is to examine emotional intelligence in psychiatric nurses.

Methods: This study is a classic type review. Literature review was conducted using the words "nursing", "emotional intelligence", "well-being".

Results: There are healing processes at the core of the nursing care. Healing, requires recognizing the individual, being with him and taking many actions to make his life easier. While healing is provided for the patient, the nurse is also a partner of the healing process with the patient. Psychiatric nurses working with individuals who have mental problems face difficult life experiences and traumas in their fields of study(4). In the face of such challenging situations, notice and recognizing their own reactions, management and identification of therapeutic impasses such as transference, countertransference and identification, stress, anxiety, fear, anger feelings can be evaluate as skills that protect patient and nurse's mental health.

Conclusions and Recommendations: Emotional intelligence is not only a skill shown in the face of difficult life events but also proactive actions that can be called the healthy life behaviors of the nurse. During the healing process, nurses are required to be aware of their own feelings, to keep their feeling under control, to understand the patient and to develop effective communication skills.

Keywords: nursing, emotional intelligence, well-being



References

1. Soylu, P., Yılmaz, M. (2017). Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin duygusal zekâ düzeyleri ile stresle baş etme tarzları arasındaki ilişki, Sağlık ve Toplum Dergisi, (3), 38-47.
2. Yılmaz, E., Özkan, S. (2011). Hemşirelik öğrencilerinin duygusal zekâ düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi, Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 4(1), 39-52.
3. Goleman, D. (1995). Duygusal zekâ. Banu Seçkin Yüksel (Çev.). İstanbul: Varlık Yayınevi.
4. Uslu, E., Buldukoğlu, K. (2017). Psikiyatri hemşireliğinde şefkat yorgunluğu: sistematik derleme, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 9(4), 421-430. doi:10.18863/pgy.3108311





M01 RUHSAL HASTALIĞI OLAN ÇOCUK YA DA ERGENİN BAKIM VERENİ OLMA: TANIMLAYICI DERLEME

Zümra ÜLKER DÖRTTEPE¹, Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN²

¹Uşak Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri MYO, İlk ve Acil Yardım Prog., Uşak, Türkiye

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

zumra.dorttepe@usak.edu.tr

Giriş ve Amaç:Ruhsal hastalığı olan çocuk ve ergenlerin çoğu bakım alma gereksinimleri açısından bakım verenleri ile birlikte yaşamaktadırlar. Ruhsal hastalık, çocuğun yanında bakım verenlerinin de yaşamını, aile işlevselliğini, başetme becerilerini olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle hem ailenin hem de ruhsal hastalığı olan bireyin primer sorumluluğunu üstlenen bakım verenlerin ihtiyaçlarını anlamak önem taşımaktadır. Bu çalışma "tanımlayıcı derleme (narrative review) araştırması" olarak yapılmıştır. Bu yöntemin kullanılma nedenleri içerisinde editör başyazıları, yorumlamalar ve genel bakış yer almaktadır. Bu çalışmada genel bakış sağlama amacıyla güncel literatür irdelenerek ruhsal hastalığı olan çocuk ya da ergenin bakım verenlerinin ihtiyaçları, beklentileri ve deneyimleri, güçlendirilmesine odaklanan müdahaleler ve ülkemizdeki durum incelenmiştir.

Yöntem:Literatür taraması, Türkçe ve İngilizce "ruhsal hastalık, çocuk, ergen, bakım veren, aile, ihtiyaç, deneyim, destek, müdahale" kelimeleri kullanılarak CINAHL, EBSCO, PubMed, ISI Web of Science and Google Akademik veritabanlarından son on yılda yayınlanan çalışmalar incelenerek ve çalışmanın amacı doğrultusundaki araştırmalar çalışmaya dahil edilerek gerçekleştirilmiştir.

Bulgular:İncelenen çalışmalarda, bakım verenlerin bakım vermede hazırlık düzeyinin yetersiz olduğu, bilgi ihtiyacı ve başetmeyle ilgili olarak profesyonel becerilere ihtiyacının olduğu ve bununla ilgili olarak gerekli müdahalelerin yapılması gerektiği belirtilmektedir. Türkiye'de ruhsal hastalığı bulunan çocuk ve ergenlerin bakım verenlerine yönelik uygulamalar ve çalışmaların oldukça az olması dikkat çekicidir. Psikiyatrik bakım, ruhsal hastalığı olan yetişkin ya da çocuğun ihtiyaçlarına odaklanmış olup ailelerin ve çocukların güçlendirilmesi düşük düzeyde gerçekleşmektedir.

Sonuç ve Öneriler:Ruhsal hastalığı olan çocuk ya da ergenin bakım veren bireyler ve aile üyelerinin ihtiyaçları, beklentileri, deneyimleri çeşitlilik göstermekte olup bu durumla ilgili olarak profesyonel desteğin sağlanması gerekmektedir. Bu ihtiyaçların giderilmesiyle ilgili olarak aile ve ruhsal hastalığı olan çocuk ya da ergene uygun girişimlerin planlanması ve uygulanması önem taşımakta olup ve psikiyatri hemşireleri de bu süreçte aktif olarak rol üstlenebilmelidir. Çoğu ülkede olduğu gibi Türkiye'de de ruhsal hastalığı olan çocuk ve ergenlerin bakım verenlerinin güçlendirilmesine yönelik uygulamaların sistemli, planlı ve rutin hale getirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: ruhsal hastalık, çocuk, ergen, bakım veren, müdahale.



M01- BEING A CAREGIVER OF A CHILD OR AN ADOLESCENT WITH MENTAL ILLNESS: A NARRATIVE REVIEW

Zümra ÜLKER DÖRTTEPE¹, Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN²

¹Usak University, Vocational School Of Health Sciences, Emergency & First Aid Program, Usak,
Turkey

²Dokuz Eylul University, Faculty of Nursing, Psychiatric Nursing Department, İzmir, Turkey
zumra.dorttepe@usak.edu.tr

Aim:Most children and adolescents with mental illness live with caregivers in terms of their need of care. Mental illness negatively affects the life, family functioning and coping skills of caregivers beside the child. Therefore, it is important to understand the needs of caregivers. This study was carried out as a "Narrative review". There are three types of narrative reviews of the literature: editorials, commentaries, and overview articles. In this study, the current literature and the needs, expectations and experiences of the caregivers of children or adolescents with mental illness and the situation in our country are examined.

Materials and Methods:A review of the literature has been done in databases including CINAHL, EBSCO, PubMed, ISI Web of Science and Google Scholar published in the last decade. Search terms were "mental illness, children, adolescents, caregivers, family, needs, experience, support, intervention".

Results:In the studies, it was stated caregivers were inadequate in their level of care, needed professional skills in relation to information need and coping and interventions should be made in relation to this. Interventions about caregivers of children and adolescents with mental illness in Turkey is quite a few. Psychiatric care is focused on the needs of adults or children with mental illness and the empowerment of families and children is low.

Conclusion:The needs, expectations and experiences of caregivers of mentally ill children and adolescents vary, and professional support should be provided. It is important to plan and implement appropriate interventions for children and adolescents with family and mental illness in order to meet these needs, and psychiatric nurses should be able to play an active role in this process. In Turkey, as in most countries, mental disorders in children and adolescents to strengthen the systematic application of the caregivers are required to make scheduled and routine.

Keywords: mental illness, children, adolescent, caregiver, intervention.

References

1. Green, B. N., Johnson, C. D., & Adams, A. (2006). Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals: secrets of the trade. *Journal of Chiropractic Medicine*, 101-117.



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

2. Gopalan, G., Gopalan, L., Klingenstein, K., Sicher, C., Blake, C., & McKay, M. M. (2010). Engaging families into child mental health treatment: updates and special considerations. *Journal of the Canadian Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 19(3).
3. Hoagwood, K. E., Cavaleri, M. A., Olin, S. S., Burns, B. J., Slaton, E., Gruttadaro, D., & Hughes, R. (2010). Family support in children's mental health: A research review and synthesis. *Clinical Child and Family Psychology*(13), 1-45.
4. Kuhn, E. S., & Laird, R. D. (2014). Family support programs and adolescent mental health: review of evidence. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*(5), 127-142.
5. Greef, M. d., Pijnenburg, H. M., Hattum, M. J., McLeod, B. D., & Scholte, R. H. (2017). Parent-Professional Alliance and Outcomes of Child, Parent, and Family Treatment: A Systematic Review. *Journal of Children Family Studies*(26), 961-976.





İyileşme ve İyileştirme Yolunda
Birlikte Güçlenme

UPHK - 2018

V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi

www.pncongress2018.org



20-23 Kasım
Paloma Foresta
Resort & Spa, Beldibi

Antalya-Türkiye

2018

UPHK 2018

Kongre Sonuç Bildirgesi Congress Final Declaration





V. ULUSLARARASI IX. ULUSAL PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ SONUÇ BİLDİRGESİ

20-23 Kasım 2018 tarihinde, Paloma Foresta Resort&Spa Beldibi-Antalya’da gerçekleştirilen “İyileşme ve İyileştirme Yolunda Birlikte Güçlenme” temalı V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği kongresi kapsamında 51 davetli konuşmacı ile iki adet ikili konferans, 12 panel, bir uzmanla buluşma, iki bahçe oturumu ve bir forum gerçekleştirilirken; 317 sözel bildirden üç sözel bildiri sunulmadığı için; 314 sözel bildiri ve 60 poster bildiri sunumu yapılmıştır. Kongre kapsamında ayrıca “kronik psikiyatri hastaları ile çalışan hemşireler için motivasyonel görüşme becerileri, psiko-eğitim süreci ve grup liderliği kursu, kişilerarası ilişkiler psikoterapi kursu ve affetme eğitimi” adlı dört ayrı kurs düzenlenmiştir.

Türkiye, İsveç, Tayvan, Almanya, Bosna Hersek ve KKTC ‘den 426 akademisyen ve klinisyen hemşirenin katıldığı V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi’nde; eğitim, uygulama, araştırma ve yönetimde yer alan tüm hemşirelik camiası arasında iyileşme süreçlerini hızlandırma, bilgi üretme ve uygulamaya aktarmada yeni işbirliği yollarının geliştirilmesi ve etkili iletişimin sağlanması yönünde birçok konu tartışılmıştır.

Kongre açılış programı kapsamında 13 Ekim 2018 tarihinde kaybettiğimiz değerli hocamız Prof. Dr. Nebahat Kum’u anma töreni gerçekleştirilmiştir. Tören kapsamında, Prof. Dr. Nebahat Kum’un yaşamı, Psikiyatri Hemşireleri Derneği Başkanı Prof. Dr. Fatma Öz tarafından sunulmuştur. Katılımcılar, kongre boyunca Prof. Dr. Nebahat Kum adına açılan anı defterinde duygu ve düşüncelerini yazılı olarak paylaşmışlardır.

Kongre kapsamında, iyileşme ve iyileştirmede bütünlük bakım, iyileşme ve iyileştirmenin biyolojik izleri, iyileşme ve iyileştirmede inovatif yaklaşımlar, iyileşme ve iyileştirmede tamamlayıcı uygulamalar, iyileşme ve iyileştirme için birlikte güçlenmede etik ve yasal konular, iyileşme ve iyileştirmede birlikte güçlenme için işbirliği oluşturma, psikiyatri hemşireliği eğitiminde iyileşme ve iyileştirmenin öğretimi ve iyileşme ve iyileştirmede birlikte güçlenme için politika oluşturma gibi çok sayıda konu konferans ve panellerle ele alınmıştır.

Bu bildirgede kongrede gerçekleştirilen forum oturumundan, kongre değerlendirme formundan ve kongre kapsamında gerçekleştirilen diğer etkinliklerden elde edilen sonuçlar alt başlıklar halinde sunulmuştur.



FORUM

“Birlikte Güçlenmede Strateji Geliştirme” konulu forum kapsamında; hastaların, ailelerin, meslektaşların ve hemşirenin kendisinin iyileşmesine yönelik stratejilerin neler olabileceği tartışılmıştır. Bu bağlamda aşağıda belirtilen stratejilerin geliştirilmesi önerilmiştir.

Hastaların güçlendirilmesine yönelik stratejiler;

- ✓ Akademisyen ve klinisyen hemşirelerin işbirliği içinde hasta bireyi güçlendirmeye yönelik (psikoeğitim, farkındalık temelli uygulamalar, sanat terapi gibi.) müdahale programlarının geliştirilmesi ve uygulanması
- ✓ Hemşirelerin bireylerin ruh sağlığını etkileyen durumlara yönelik (şiddet vb) ve özellikle incinebilir gruplarda (Çocuk, yaşlı vb) ruh sağlığını koruma ve geliştirme çalışmalarında aktif rol alması
- ✓ Hastaların sivil toplum kuruluşları ve bu kuruluşların yaptıkları uygulamalar konusunda bilgilendirilmesinin sağlanması
- ✓ Medya aracılığıyla hastaları güçlendirme programlarının yapılması

Ailelerin güçlendirilmesine yönelik stratejiler;

- ✓ Hasta ailelerine yönelik müdahale programlarının uygulanması
- ✓ Hasta kabulü, taburculuk süreci ve ayaktan tedavilerde hasta ailelerine yönelik eğitimlerin düzenlenmesi
- ✓ Hasta ve hasta yakınlarının eğitime birlikte katılımının sağlanması

Meslektaşların güçlendirilmesine yönelik stratejiler;

- ✓ Psikiyatri Hemşireleri Derneği'ne üye sayısının artırılarak meslektaşlık bilincinin yaygınlaştırılması ve her bir üyenin dernek faaliyetlerinde aktif rol almasının sağlanması



- ✓ Derneğin bölge temsilciliklerinin artırılması ve alt çalışma gruplarının aktif çalışması
- ✓ Meslektaşlar arası bağı güçlendirmek ve bu bağı devamlılığını sağlamak için belirli aralıklarla çalıştay, seminer, yaz kampı vb faaliyetlerin yapılması
- ✓ Çalıştaylar kapsamında bilgi ve deneyimlerin paylaşılması, klinik uygulamalara yön verecek uygulamaların tartışılması
- ✓ Olgu sunumları aracılığıyla, hemşirelik modellerinin uygulamada kullanımlarının sağlanması
- ✓ Psikiyatri hemşireleri için vaka yöneticiliği becerilerini geliştirecek çalışmalar yapılması
- ✓ Klinik uygulamalarda planlı bakım sürecinin uygulanabilirliğini kolaylaştırmak ve yaygınlığını artırmak için otomasyon programlarının geliştirilmesi
- ✓ Türk Hemşireler Derneği ile işbirliği yapılarak, hemşirelerin uzman oldukları alanlarda çalışmalarının desteklenebilmesi için hemşirelik yönetmeliğine madde eklenmesinin sağlanması
- ✓ Alanda çalışan meslektaşları güçlendirmeye yönelik eğitim programlarının düzenlenmesi
- ✓ Psikiyatri hemşirelerinin sivil toplum kuruluşlarında aktif rol alması ve yapılan çalışmaların medya aracılığıyla duyurularak, psikiyatri hemşireliği uygulamalarının görünürlüğünün artırılması
- ✓ Diğer meslektaşların psikiyatri hemşireliği uygulamaları hakkında bilgilendirilmesi ve olabilecek olumsuz algıların düzeltilmesine yönelik çalışmaların yapılması



- ✓ Alanda çalışan hemşirelerin görev yetki ve sorumlulukları konusunda bilinçlendirilmesi ve görev tanımları dışında çalışmamaları
- ✓ Lisansüstü eğitim programlarının yönetmelikte tanımlanan psikiyatri hemşireliği alanındaki branşlara göre yapılandırılması ve istihdamının sağlanması
- ✓ Yapılan lisansüstü tezlerin sonuçlarının uygulama alanındaki meslektaşlarla paylaşılması ve uygulamaya aktarılmasının desteklenmesi
- ✓ Tezlerde tanımlayıcı çalışmalardan ziyade randomize kontrollü çalışmalara (RKÇ) öncelik verilmesi
- ✓ Psikiyatri hemşirelerinin karar verici pozisyonlarda (bakanlık, yök vb) daha fazla görev alarak görünürlüğünün sağlanması
- ✓ Psikiyatri hemşirelerinin profil çalışması yapılarak, uygun alanlarda istihdam edilmelerinin sağlanması
- ✓ Kanıt dayalı uygulamalar ve makale okuryazarlığı konusunda eğitimlerin verilmesi
- ✓ TRSM yönetmeliği ile hemşirelik yönetmeliği arasındaki uyumsuzluğun gündeme getirilerek, merkezde psikiyatri hemşiresi istihdamı, uzmanlık alanı olarak yeri ve ünvanı vb. konuların çözümü için girişimlerde bulunulması

Hemşirenin kendisinin güçlenmesine yönelik stratejiler;

- ✓ Psikiyatri hemşirelerinin yaşadıkları güçlükler ve baş etme yolları konusunda paylaşımda bulunacakları networklerin oluşturulması
- ✓ Hemşirelerin kendilerine vakit ayırması, ruh sağlıklarını geliştirmeye yönelik hobiler edinmesi
- ✓ Hemşirelerin bireysel ve mesleki zorlanmaları için danışmanlık alabilecekleri
- ✓ sürdürülebilir bir sistemin oluşturulması



Diğer;

- ✓ Öğrenci hemşirelerin psikiyatri hemşireliğini daha yakından tanımaları için dernek bünyesinde öğrenci komisyonlarının kurulması, düzenli olarak psikiyatri hemşireliği öğrenci sempozyumlarının gerçekleştirilmesi
- ✓ Lisans eğitimine kodlama, yazılım, matematik, fizik, kimya gibi genel kültür derslerinin dahil edilmesi
- ✓ Öğrencilerin psikiyatri klinik uygulaması öncesi korku ve önyargılarından uzaklaştırılmasına yönelik uygulamaların (vaka tartışması, simülasyon uygulaması vb) yapılması
- ✓ İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi pilot kurum kabul edilerek, liyezon psikiyatri hemşireliği uygulamalarının diğer kurumlarda da uygulanmasının yaygınlaştırılması, KLP hemşirelerinin kliniklerde aktif görev almalarının sağlanması
- ✓ Psikiyatri hemşireliği bakım uygulamalarının ücretlendirilmesi konusunda yasal düzenlemelerin yapılması
- ✓ Türk Hemşireler Derneği ve Psikiyatri Hemşireliği Derneği'ne üyeliklerin on-line olarak yapılabilirliğinin sağlanması
- ✓ Mesleki derneklere üyeliklerin zorunlu hale getirilmesi
- ✓ Yönetici hemşirelere yönelik çalışmaların yapılması
- ✓ Sağlık çalışanlarının intihar oranlarının düşürülmesi hususunda önlemlerin alınması



ÖDÜLLER

Kongre kapsamında psikiyatri hemşireliğini geliştirmeye yönelik nitelikli araştırmaları teşvik etmek amacıyla, kongre ana temasını yansıtan üç sözel ve üç poster bildiriye ödül verilmiştir. Aynı zamanda **sözel bildiri ödülü** alan çalışmalar “Prof.Dr. Perihan Velioglu Hemşirelik Fonu Teşvik Ödülü” ve bir sonraki psikiyatri hemşireliği kongresine ücretsiz kayıt hakkı kazanmıştır.

Ayrıca kongrede “Genç Araştırmacı Ödülü”, “Bakım Uygulamaları Ödülü” ve “Klinik Deneyim Ödülü” verilmiştir. Aynı zamanda Prof.Dr. Coşkun ŞARMAN tarafından “Türkiye Ruh Sağlığı ve Tedavi Vakfı” adına ödül verilmiştir.Özel Ödüllere ilişkin ayrıntılar aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

UPHK 2018 VERİLEN ÖDÜLLER		
ÖZEL ÖDÜLLER		
Ödülün Adı	Araştırmacı/Araştırmacılar	
Klinik Deneyim Ödülü	Doç. Dr. Nurhan Eren	
Genç Araştırmacı Ödülü	Dr. Öğr. Üyesi Gül Dikeç	
Bakım Uygulamaları Ödülü	Dr. Öğr. Üyesi Aysel Karaca	
SÖZEL BİLDİRİ ÖDÜLLERİ		
Ödülün Adı	Araştırmacı/Araştırmacılar	Çalışmanın Adı
Sözel Bildiri Birincilik Ödülü	<u>Figen Şengün İnan</u> - Neslihan Günüşen Parlak – Burcu Özkul - Nesrin Aktürk	İyileşmede Bir Boyut: Meme Kanseri Sonrası Çalışma Yaşamına Dönme
Sözel Bildiri İkincilik Ödülü	<u>Emine Yılmaz</u> - Funda Kavak	Şizofreni Hastalarında Farkındalık Temelli Psiko eğitim İçgörü Ve İyileştirilmiş Damgalanma Düzeyine Etkisi
Sözel Bildiri İkincilik Ödülü	<u>Esra Uslu</u> - Kadriye Buldukoğlu	Telefon Temelli Hemşirelik Müdahalesinin Şizofreni Hastalarının İlaç Tedavisi Uyumuna Etkisi
Sözel Bildiri Üçüncülük Ödülü	<u>Esra Engin</u> - Ayşegül Bilge	Affetme Eğitiminin Etkililiği
Sözel Bildiri Üçüncülük Ödülü	<u>Funda Gümüş</u> - Gül Ergün - Gül Dikeç	Çocukları DEHB Tanısı Alan Ebeveynlere Verilen Psiko eğitim Bakım Veren Stres Üzerine Etkisi: Randomize Kontrolü Çalışma



POSTER BİLDİRİ ÖDÜLLERİ		
Ödülün Adı	Araştırmacı/Araştırmacılar	Çalışmanın Adı
Poster Bildiri Birincilik Ödülü	Ezgi Seyhan Ak , Özgür Sema Acı, F. Yasemin Kutlu	Obezite Cerrahisi Öncesinde Ve İyileşme Sürecinde Uygulanan Psikososyal Girişimler: Sistematik Literatür İncelenmesi
Poster Bildiri İkincilik Ödülü	Burcu Özkul , Neslihan Günüşen Partlak	Lise Öğrencilerinde Depresif Semptom Sıklığının Ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi: Epidemiyolojik Bir Araştırma
Poster Bildiri Üçüncülük Ödülü	Abdurrahman Yakışır , Zekiye Çetinkaya Duman	Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerinden Hizmet Alan Kronik Ruhsal Bozukluğu Olan Bireylerin İnternette Ruhsal Sağlıkları İle İlgili Bilgi Arayışı Davranışlarının İncelenmesi

SESSİZ MÜZAYEDE

Sessiz müzayede kapsamında gönüllü katılımcılar tarafından bağışlanan ürünler satışa sunulmuş ürünlerden toplam 2.065 TL gelir elde edilmiştir. Elde edilen gelir, bir sonraki kongrede lisans öğrencilerinin katılımına destek amacıyla kullanılmak üzere Psikiyatri Hemşireleri Derneği'ne aktarılmıştır.

KONGRE DEĞERLENDİRME SONUÇLARI

V.Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresini değerlendirmek amacıyla kongre değerlendirme formu oluşturulmuştur. Değerlendirmeler beşli likert (Çok kötü, Kötü, Orta, İyi, Çok İyi) üzerinden alınmış olup, Bilimsel Program, Sosyal Program, Organizasyon ve Ulaşım, Konaklama ve İkramlar şeklinde dört bölümden oluşmuştur. **Bilimsel Program bölümünde**, kongre tema ve alt temalarının seçimi, kongrenin logosu, kongre afişi, açılış, konferanslar, paneller, uzmanla buluşma, genç araştırmacılarla buluşma, klinik hemşireleri ile buluşma, forum, sözel ve poster bildiriler, kongre kapanış ve ödül töreni ve ödüllere ilişkin değerlendirmeler, **sosyal program bölümünde** ise masal dinletisi, film gösterimi, sessiz müzayede, standlar ve gala ile ilgili değerlendirmeler yer almıştır. **Organizasyon bölümünde**; kongre tarih seçimi, kongre yeri seçimi, kongrenin duyurulması, kongrenin duyuruları, kongre web sitesi, teknik destek, ses kalitesi, görüntü kalitesi, simultane sistem kalitesi ve yeterliği, salonlar için yönlendirmeler ve organizasyon firmasının ilgisine ilişkin değerlendirmeler yer almıştır. **Ulaşım, konaklama ve ikramlar bölümünde**; ulaşım, transfer saatlerinin düzeni,



konaklama, çay-kahve arası ve ikram ve Yemek arası ve ikramlara ilişkin değerlendirmeler yer almıştır.

Kongre değerlendirme formları sadece 53 katılımcı tarafından doldurulmuş ve bu geri bildirimler doğrultusunda aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

Katılımcı Profiline İlişkin Değerlendirme Sonuçları;

Katılımcı profili incelendiğinde katılımcıların sadece 51'i geribildirim vermiştir.

- Geri bildirim veren katılımcılardan 49'u kadın, 2'si erkektir.
- Katılımcıların 40'ı Psikiyatri Hemşireleri Derneği'ne üye olduğunu, 11'i ise derneğe üyeliğinin bulunmadığını belirtmiştir.
- 43 katılımcı psikiyatri hemşiresi olarak, 2 katılımcı ise diğer alanlarda çalıştığını belirtmiştir.
- Katılımcıların 10'u lisans ve lisansüstü öğrencisi, 35'i akademik personel ve 6'sı klinik hemşiresidir.

Bilimsel Programa İlişkin Değerlendirme Sonuçları

- Kongre tema ve alt temalarının seçimi 53 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, 38 katılımcı tema ve alt tema seçimini çok iyi, 11 katılımcı iyi, 23 katılımcı orta ve 1 katılımcı kötü olarak değerlendirmiştir.
- ***“İyileşme Ve İyileştirme Yolunda Birlikte Güçlenme”*** konulu panel 49 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 29'u paneli çok iyi, 15'i iyi, 4'ü orta ve 1'i kötü şeklinde değerlendirmiştir.
- ***“Ruh Sağlığı Bakımında İki İyileşme Modeli ”*** konulu panel 45 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 21'i paneli çok iyi, 20'si iyi, 3'ü orta ve 1'i kötü şeklinde değerlendirmişlerdir.
- ***“İyileşme Ve İyileştirmede Bütünleşik Bakım”*** konulu panel 37 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 16'sı paneli çok iyi, 18'i iyi, 2'si orta ve 1'i kötü şeklinde değerlendirmişlerdir.



- **“İyileşme Ve İyileştirmenin Biyolojik İzleri”** konulu panel 33 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 13’ü paneli çok iyi, 18’i iyi, 1’i orta ve 1’i kötü şeklinde değerlendirmişlerdir.
- **“İyileşme Ve İyileştirmede Birlikte Güçlenme İçin Politika Oluşturma”** konulu panel 38 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 17’si paneli çok iyi, 19’u iyi, 1’i orta ve 1’i kötü şeklinde değerlendirmişlerdir.
- **“Psikiyatrik İyileşme Ve İyileştirmede Etik Ve Güvenlik Konuları”** konulu panel 30 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 13’ü paneli çok iyi, 14’ü iyi, 2’si orta ve 1’i kötü şeklinde değerlendirmişlerdir.
- **“İncinebilir Gruplarda İyileşme Ve İyileştirme”** konulu panel 36 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 19’u paneli çok iyi, 16’sı iyi ve 1’i kötü şeklinde değerlendirmişlerdir.
- **“Ruh Sağlığında İnovatif Yaklaşımlar”** konulu panel 32 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 15’i paneli çok iyi, 14’ü iyi, 2’si orta ve 1’i kötü şeklinde değerlendirmişlerdir.
- **“Kronik Ruhsal Hastalıklarda İyileşme Ve İyileştirme”** konulu panel 36 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 17’si paneli çok iyi, 18’i iyi ve 1’i kötü şeklinde değerlendirmişlerdir.
- **“İyileşme Ve İyileştirme İçin Ayrımında Olma: Bir Değer Olarak Duyarlılık Üçlemesi”** konulu panel 30 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 11’i paneli çok iyi, 17’si iyi, 1’i orta ve 1’i kötü şeklinde değerlendirmişlerdir.
- **“İyileşme Ve İyileştirmede Birlikte Güçlenme İçin İşbirliği Oluşturma”** konulu panel 38 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 20’si paneli çok iyi, 17’si iyi ve 1’i kötü şeklinde değerlendirmişlerdir.



- **“İyileşme Ve İyileştirmede Sanatın Gücü”** konulu panel 37 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 19’u paneli çok iyi, 16’sı iyi, 1’i orta ve 1’i kötü şeklinde değerlendirmiştir.
- **“Psikiyatri Hemşiresi Olarak Kendini İyileştirme”** konulu paneli 37 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 22’si paneli çok iyi, 14’ü iyi ve 1’i kötü şeklinde değerlendirmiştir.
- **“Psikiyatri Hemşireliği Dergisi (PHD) Yayın Kurulu İle Buluşma: Yayın Süreçleri”** konulu panel 33 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 21’i paneli çok iyi, 11’i iyi ve 1’i kötü şeklinde değerlendirmiştir.

- **“Uzmanla Buluşma”** oturumu 33 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 22’si oturumu çok iyi, 13’ü iyi, 2’si orta ve 1’i kötü şeklinde değerlendirmiştir.
- **“Genç Araştırmacılarla Buluşma”** oturumu 35 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 28’i oturumu çok iyi, 6’sı iyi ve 1’i kötü şeklinde değerlendirmiştir.
- **“Klinik Hemşireleri İle Buluşma”** oturumunu 39 katılımcı değerlendirmiş olup, katılımcıların 29’u oturumu çok iyi, 6’sı iyi ve 4’ü kötü şeklinde değerlendirmiştir.

Kongre Kapsamında Yer Alan Konferans/Panel/Sunu ve Forum Sürelerine İlişkin Değerlendirme Sonuçları;

- Konferans süreleri 49 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 22’si çok iyi, 22’si iyi, 3’ü orta ve 2’si kötü şeklinde değerlendirmişlerdir
- Panellerin süreleri 42 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 15’i çok iyi, 5’i iyi, 5’i orta ve 1’i kötü şeklinde değerlendirmiştir.
- Forum süresi 33 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 18’i çok iyi, 12’si iyi ve 1’i kötü olarak değerlendirmiştir.



Bildiri Sunumlarına İlişkin Değerlendirme Sonuçları;

- Sözel bildiri sunum planı 46 katılımcı tarafından değerlendirmiş olup, katılımcıların 16'sı çok iyi, 17'si iyi, 10'u orta, 2'si kötü ve 1'i çok kötü şeklinde değerlendirmiştir.
- Sözel bildiri sunum süreleri 45 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 9'u çok iyi, 4'ü iyi, 12'si orta , 14'ü kötü ve 6'sı çok kötü şeklinde değerlendirmiştir.
- Poster bildiri sunum planı 42 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 14'ü çok iyi, 19'u iyi, 6'sı orta, 1'i kötü ve 2'si çok kötü şeklinde değerlendirmiştir.
- Poster tartışmalarının programdaki yeri 44 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 16'sı çok iyi, 15'i iyi, 10'u orta, 1'i kötü ve 2'si çok kötü şeklinde değerlendirmiştir.

Kongreye İlişkin Değerlendirme Sonuçları;

- Kongre **genel memnuniyeti** 20 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 15'i çok iyi, 5'i iyi olarak değerlendirmiştir.
- Kongre tarihinin seçimi 45 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 20'si çok iyi, 14'ü iyi, 8'i orta, 2'si kötü ve 1'i çok kötü şeklinde değerlendirmiştir.
- Kongre yerinin seçimi 48 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 35'i çok iyi, 10'u iyi, 2'si orta, 1'i çok kötü şeklinde değerlendirmiştir.
- Katılımcılar, kongrenin logosunu katılımcıların 45'i çok iyi, 5'i iyi, 2'si orta ve 1'i çok kötü şeklinde değerlendirmiştir.
- Kongrenin afişini katılımcıların 45'i çok iyi, 6'sı iyi, 1'i orta ve 1'i çok kötü şeklinde değerlendirmiştir.



- Kongrenin duyurulması 47 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 34'ü çok iyi, 10'u iyi, 2'si orta ve 1'i çok kötü şeklinde değerlendirmiştir.
- Kongre web sitesi 47 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 27'si çok iyi, 16'sı iyi, 3'ü orta ve 1'i çok kötü şeklinde değerlendirmiştir.
- Kongre kapsamında verilen teknik destek 47 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 36'sı çok iyi, 10'u iyi ve 1'i çok kötü olarak değerlendirmiştir.
- Simültane çeviri hizmeti 47 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 28'i çok iyi, 12'si iyi, 5'i orta, 1'i kötü ve 1'i çok kötü şeklinde değerlendirmiştir.

- Organizasyon firmasının sunduğu hizmetler 48 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 34'ü çok iyi, 10'u iyi, 2'si orta ve 2'si kötü olarak değerlendirmiştir.
- Ulaşım 45 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 26'sı çok iyi, 14'ü iyi, 2'si orta, 2'si kötü ve 1'i çok kötü şeklinde değerlendirmiştir.
- Konaklama 46 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 36'sı çok iyi, 6'sı iyi, 2'si orta, 2'si kötü ve 1'i çok kötü şeklinde değerlendirmiştir.
- Kongre boyunca sunulan yemek ve ikram 48 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 34'ü çok iyi, 9'u iyi, 4'ü orta ve 1'i çok kötü şeklinde değerlendirmiştir.

Kongre Kapsamında Verilen Ödüllere İlişkin Değerlendirme Sonuçları;

- Araştırma ödülü verilmesi 40 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 20'si çok iyi, 15'i iyi, 3'ü orta ve 2'si çok kötü şeklinde değerlendirmiştir.



- Genç araştırmacı ödülü verilmesi 39 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 21'i çok iyi, 14'ü iyi, 2'si orta ve 2'si çok kötü şeklinde değerlendirmiştir.
- Bakım uygulamaları ödülü verilmesi 40 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 21'i çok iyi, 16'sı iyi, 1'i orta ve 2'si çok kötü şeklinde değerlendirmiştir.
- Klinik deneyim ödülü verilmesi 38 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 22'si çok iyi, 14'ü iyi, 1'i orta ve 1'i çok kötü şeklinde değerlendirmiştir.

Sosyal Programa İlişkin Değerlendirme Sonuçları;

- Sosyal programda yer alan masal dinletisi 39 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 26'sı çok iyi, 9'u iyi, 3'ü orta ve 1'i çok kötü şeklinde değerlendirmiştir.
- Film gösterimi 36 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 19'u çok iyi, 13'ü iyi, 3'ü orta ve 1'i çok kötü şeklinde değerlendirmiştir.
- Sessiz müzayede etkinliği 41 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 23'ü çok iyi, 14'ü iyi, 3'ü orta ve 1'i çok kötü şeklinde değerlendirmiştir.
- Gala yemeği 23 katılımcı tarafından değerlendirilmiş olup, katılımcıların 14'ü çok iyi, 5'i iyi, 2'si kötü ve 2'si çok kötü şeklinde değerlendirmiştir.



KONGREYE İLİŞKİN GENEL ÖNERİLER

- ✓ Sözel bildirimleri oturumlarının konu başlıklarına göre ayrılması
- ✓ Doktora tezlerinin panel şeklinde paylaşılması
- ✓ Sunum sürelerinin uzatılması
- ✓ Kongrenin yurt dışında yapılması
- ✓ Kongrenin katılımcılar tarafından uluslararası boyutta duyurulması
- ✓ Katılımcıların kendi kurumlarında kongre çıktılarını ve derneğin faaliyetlerini duyurması
- ✓ Klinisyen hemşirelerin yöneticilerinin, o ildeki akademisyenler tarafından ziyaret edilerek, hemşirelerin kongre katılımını desteklemeleri yönünde istekte bulunmaları
- ✓ Kongre bülteninin (bilgi ve resim içeren) oluşturulması
- ✓ Bahçe oturumları gibi oturumların tekrarlanması
- ✓ Kongre ücretlerinin ekonomik olması
- ✓ Kursların kongrenin öncesinde yapılmaya devam edilmesi,
- ✓ Kurs ve çalışma gruplarının kongre kapsamından çıkarılarak yıllık eğitim programları şeklinde yapılması
- ✓ Sonraki kongrelerde bu kongrede olduğu gibi yenilikçi organizasyonların devam ettirilmesi
- ✓ Üniversitelerin ev sahipliğinde kongre dışında çalıştay ve sempozyumların yapılması
- ✓ Bir sonraki kongrenin bahar yarıyılında yapılması
- ✓ Bir sonraki kongre kapsamında uydu sempozyumlarının da yer alması
- ✓ Kongrelerde KLP hemşireliği ile ilgili konulara daha fazla yer verilmesi
- ✓ Bir sonraki kongrede önceki kongrenin sonuç bildirgesinin paylaşılması
- ✓ Psikiyatri Hemşireliği Eğitimi Çalıştayı'nın 2019 yılında, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi ve Dokuz Eylül Üniversitesi ev sahipliğinde yapılması
- ✓ Bir sonraki kongrenin 2020 yılında Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği AD ve Psikiyatri Hemşireleri Derneği'nin işbirliği ile yapılması



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

UPHK 2018 AÇILIŞ - KATILIMCILARIMIZLA



UPHK 2018 KAPANIŞ - KATILIMCILARIMIZLA



"İYİLEŞME VE İYİLEŞTİRME YOLUNDA BİRLİKTE GÜÇLENME"



V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi
V. International, IX. National Psychiatric Nursing Congress
20-23 Kasım – November 2018, Antalya

DÜZENLEME KURULU ÜYELERİ VE DALYA



AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ GRUBU

V. Uluslararası IX. Ulusal



“İYİLEŞME VE İYİLEŞTİRME YOLUNDA BİRLİKTE GÜÇLENME”



Strengthening Together
On the Way of
Healing and Well-being

UPHK - 2018



V. International IX. National Psychiatric Nursing Congress

www.pncongress2018.org



November, 20-23
Paloma Foresta
Resort & Spa, Beldibi
Antalya-Türkiye

2018



UPHK2018 CONGRESS BOOK

