https://www.lokmanhekim.edu.tr/akademik/fakulteler/saglik-bilimleri-fakultesi/saglik-bilimleri-fakultesi-i-ogrenci-kongresi

İÇİNDEKİLER

	SAYFA NUMARASI
Kongre Davet Metni	3
Kurullar	4-6
Kongre Programı	7-8
Sözel Bildiri Programı	9-11
Konuşma Özetleri	12-40
Sözel Bildiri Özetleri	41-115

Kongre Davet Metni

Sevgili Öğrencilerimiz ve Değerli Meslektaşlarımız,

Lokman Hekim Üniversitesi'nde 13-14 Kasım 2025 tarihlerinde gerçekleştireceğimiz "Sağlık Bilimleri Fakültesi 1. Öğrenci Kongresi"ni sizlere duyurmanın ve davet etmenin sevincini ve heyecanını yaşıyoruz. Kongremizin Ana Teması "Kronik Hastalıkların Yönetimi" olarak belirlenmiştir.

Kongremizde Beslenme ve Diyetetik, Dil ve Konuşma Terapisi, Ebelik, Ergoterapi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon, Hemşirelik ve Odyoloji alanlarında kronik hastalıkların yönetimine ilişkin güncel güncel konular Türkiye'nin çeşitli üniversitelerinden katılan öğretim üyeleri ve öğrencileri ile birlikte kanıta dayalı bilgiler doğrultusunda ele alınacak ve tartışılacaktır.

Kongreye katılım ücretsiz olup, katılımcılara "Katılım Belgesi" verilecektir.

13-14 Kasım 2025 tarihlerinde online olarak düzenlenecek kongremizin verimli olmasını diliyor, sizleri bilgi ve deneyimlerinizi paylaşmak üzere kongremize davet ediyoruz.

Saygılarımızla

KURULLAR

Kongre Başkanı:

Prof. Dr. Nilgün BEK

Öğrenci Erkam Batuhan DOĞAN

Kongre Sekreteri:

Doç. Dr. Meltem MERİÇ

Öğrenci Elif Naz YURDAKUL

Öğretim Elemanı Düzenleme Kurulu:

Prof. Dr. Nilgün BEK

Doç. Dr. Meltem MERİÇ

Dr. Öğr. Üyesi Belde ÇULHAOĞLU

Dr. Öğr. Üyesi Özlem ÜLKÜ BULUT

Dr. Öğr. Üyesi Özlem BARAN

Dr. Öğr. Üyesi Zeynep KOLİT

Öğr. Gör. Demet ÖZTÜRK

Öğr. Gör. Fatma Nur KÖKLÜ ŞİMŞEK

Arş. Gör. Merve ÇİL

Öğrenci Kongre Düzenleme Kurulu

Erkam Batuhan DOĞAN
Başak KÜÇÜKOĞLU
Beyza MARANGOZ
Buse BERBER
Cansu CAN
Cennet Ece KOCABIYIK
Elanur AKGÜL
Elif Naz YURDAKUL
Efe AYDIN
Ekinnaz GÜRKAN
Esra Ezgi PARALI
Fatmagül YALÇIN
Hadi ÖZDEMİR
İlayda Şevval DEMİR
İlayda ERACAR
İrem Lara DEMİRALP
İrem ALTUNTAŞ
Marina KASEBİ
Merve EMİRSÜLEYMANOĞLU
Nazife ERBAĞ
Sena MENTEŞ
Utku Eren TUNÇ
Zeynep Buse ÇETİN

Bilimsel Kurul

Prof. Dr. Ayla Gülden PEKCAN

Prof. Dr. Aynur Ayşe KARADUMAN

Prof. Dr. Belgin AKIN

Prof. Dr. Emine Elif ALTUNTAŞ

Prof. Dr. Fatma ÖZ

Prof. Dr. Nilgün BEK

Prof. Dr. Sevinç YÜCECAN

Prof. Dr. Zehra GÖLBAŞI

Doç. Dr. Ayhan DAĞ

Doç. Dr. Didem Şimşek KÜÇÜKKELEPÇE

Doç. Dr. Meltem MERİÇ

Doç. Dr. Müjde Çalıkuşu İNCEKAR

Dr. Öğr. Üyesi Ayşe İlayda MUTLU

Dr. Öğr. Üyesi Azize Reda TUNÇ

Dr. Öğr. Üyesi Belde ÇULHAOĞLU

Dr. Öğr. Üyesi Beratiye ÖNER

Dr. Öğr. Üyesi Bilge TAŞKIN

Dr. Öğr. Üyesi Demet BAL

Dr. Öğr. Üyesi Dilek ÖZGEDİK

Dr. Öğr. Üyesi Esra TÜRKER

Dr. Öğr. Üyesi Eylem SARAÇ

Dr. Öğr. Üyesi Gökçen DOĞAN

Dr. Öğr. Üyesi Hafize SAVAŞ

Dr. Öğr. Üyesi Mustafa SARI

Dr. Öğr. Üyesi Özlem ÜLKÜ BULUT

Dr. Öğr. Üyesi Özlem BARAN

Dr. Öğr. Üyesi Tuğçe Gül ÇAĞLAR

Dr. Öğr. Üyesi Zahide Seda BAKTIR DOĞAN

Dr. Öğr. Üyesi Zeynep KOLİT

KOGRE PROGRAMI

13 Kasım 2025 Perşembe		
09.00-10.00	Açılış Konuşmaları	Prof. Dr. Nilgün Bek Erkam Batuhan Doğan Prof. Dr. Fatih Gültekin Dr. Mehmet Altuğ
10.00-10.45	Kronik Hastalıklar Duygularımızla Nasıl Oynuyor?	Dr. Öğr. Üyesi Tayfun Göktaş
10.45-11.00	**ARA**	
Oturum I- BESLENME VE DİYETETİK BÖLÜMÜ **Oturum Başkanları:** Prof. Dr. Ayla Gülden Pekcan, Öğrenci Elif Naz Yurdakul		
11.00-11.15	Ketojenik Diyetler	Prof. Dr. Gül Kızıltan Öğrenci Müge Coşkun
11.15-11.30	Aralıklı Açlık	Prof. Dr. Aslı Akyol Mutlu Öğrenci Tuğçe Yılmaz
11.30-11.45	Glutensiz Diyet	Prof. Dr. Habibe Şahin Öğrenci Nilay Kayalık
11.45-12.00	Yüksek Proteinli Diyetler	Prof. Dr. Alev Keser Öğrenci Keramet Burak Karakoç
12.00-13.30	**ÖĞLE ARASI**	
Oturum II- DİL VE KONUŞMA TERAPİSİ **Oturum Başkanları:** Prof. Dr. Emine Elif Altuntaş, Öğrenci Efe Aydın		
13.30-13.45	Yaşlanan Seste Yapısal, Histolojik ve Fonksiyonel Değişimler	Doç. Dr. Elife Barmak Öğrenci Büşra Çelebi
13.45-14.00	Geriatrik Popülasyonda Dil Bozuklukları	Dr. Öğr. Üyesi Güzide Atalık Öğrenci İdil Güngör
14.00-14.15	Geriatrik Popülasyonda Yutma Bozuklukları	Dr. Öğr. Üyesi Önal İncebay Öğrenci Sıla Kartal
14.15-14.30	**ARA**	
Oturum III- EBELİK BÖLÜMÜ **Oturum Başkanları:** Doç. Dr. Didem Küçükkelepçe, Öğrenci İlayda Eracar		
14.30-14.45	Yaşam Dönemlerinde Sağlığın Korunması Güçlendirilmesi	Prof. Dr. Sena Kaplan Öğrenci Esra Ezgi Paralı
14.45-15.00	Toplumsal Cinsiyet Perspektifinden Kadının Statüsü	Doç. Dr. Meltem Uğurlu Öğrenci İrem Altuntaş
15.00-15.15	Kadın Sağlığının Korunmasında Dijital Teknolojilerin Kullanılması	Dr. Öğr. Üyesi Sinem Ceylan Öğrenci Ekinnaz Gürkan
15.15-15-30	**ARA**	
Oturum IV- ERGOTERAPİ BÖLÜMÜ **Oturum Başkanları:** Prof. Dr. Ayşe Karaduman, Öğrenci Öykü Candar		
15.30-15.45	Meme Kanseri Sonrası Yaşam Tarzı Temelli Telerehabilitasyon: Reborn Programı	Doç. Dr. Zeynep Bahadır Öğrenci Hülya Yaman
15.45-16.00	Kalça ve Diz Protezi Sonrası Rehabilitasyonda Ergoterapinin Rolü: Fonksiyonel Bağımsızlık, Aktivite Performansı ve Katılım Üzerine Bir Yaklaşım	Doç. Dr. Zeynep Bahadır Öğrenci Sena Erarslan
16.00-16.15	Madde bağımlılığında Ergoterapi Yaklaşımları	Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Cemali Öğrenci Ukba Nur Bulut
16.15-16.30	Kronik Uyku Bozukluklarında Ergoterapi Yaklaşımları	Dr. Öğr. Üyesi Büşra Kaplan Kılıç Öğrenci Bensu Çanga

14 Kasım 2025 Cuma		
Oturum I- FİZYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON BÖLÜMÜ **Oturum Başkanları:** Prof. Dr. Mehmet Karakaya, Öğrenci Erkam Batuhan Doğan		
09.00-09.15	Rehabilitasyonda Teknolojik Yaklaşımlar	Prof. Dr. Ela Tarakçı Öğrenci Ayk Göral
09.15-09.30	Mobilizasyonda Teknolojik Yardımcı Araçlar	Doç. Dr. Eda Akbaş Öğrenci Merve Bilen
09.30-09.45	Artırılmış Gerçeklik Tabanlı Tele-Rehabilitasyon Mobil Uygulamalar ile Tele-Rehabilitasyon	Dr. Öğr. Üyesi Yasemin Ateş Sarı Öğrenci Ayşenur Ulu
09.45-10.00	**ARA**	
Oturum II- HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ **Oturum Başkanları:** Prof. Dr. Fatma ÖZ, Öğrenci Fatmagül YALÇIN		
10.00-10.15	Kronik Hastalıklarda Hemşire Koçluğu	Doç. Dr. Bahar Vardar İnkaya Öğrenci Kardelen Çiftçi
10.15-10.30	Bakımın Dijitalleşen Yüzü: Yapay Zekâ Kullanımında Etik ve Güvenlik Tehditleri	Dr. Öğr. Üyesi Belgin Varol Öğrenci Emirhan Kösece
10.30-10.45	Pediatrik Onkolojide Psikososyal Bakım	Dr. Öğr. Üyesi Kadriye Demir Öğrenci İlayda Çaçur
10.45-11.00	**ARA**	
Oturum III- ODYOLOJİ **Oturum Başkanları:** Dr. Öğr. Üyesi Eylem Saraç, Öğrenci Zeynep Çetin		
11.00-11.15	Kronik Hastalıklarda İşitme Kaybının Önlenmesine Yönelik Müdahaleler	Doç. Dr. Serpil Mungan Durankaya Öğrenci Bilge Çardak
11.15-11.30	Kronik Hastalıklarda Vestibüler Müdahaleler	Doç. Dr. Deniz Uğur Cengiz Öğrenci Almıla Avşar Demir
11.30-11.45	Kronik Hastalıklarda İşitmeye Yardımcı Cihazların Kullanımı	Doç. Dr. Eyyüp Kara Öğrenci Enes Türkoğlu
11.45-12.00	Kronik Hastalıklarda İşitme ve Denge ile İlgili Bilişsel Bozukluklar	Prof. Dr. Meral Didem Türkyılmaz Öğrenci Yağmur Şimşek
12.00-13.00	**ARA**	
Oturum IV- SÖZLÜ BİLDİRİLER		
13.00-14.00	Sözlü Bildiri Oturumu- 1	**Oturum Başkanları:** Dr. Öğr. Üyesi Bilge Taşkın Gürel Dr. Öğr. Üyesi Özlem Ülkü Bulut Öğrenci Ferhan Korkmaz
14.00-15.00	Sözlü Bildiri Oturumu- 2	**Oturum Başkanları:** Dr. Öğr. Üyesi Dilek Özgedik Dr. Öğr. Üyesi Demet Bal Öğrenci Hacer Erilli
15.00-16.00	Sözlü Bildiri Oturumu- 3	Dr. Öğr. Üyesi Zeynep Kolit Dr. Öğr. Üyesi Özlem Baran Öğrenci Öykü Candar
KAPANIŞ: Dilek ve Temenniler		

14 Kasım 2025 Sözlü Bildiri Oturumu -1 **13.00-14.00** **Oturum Başkanları:** Dr. Öğr. Üyesi Bilge Taşkın Gürel Dr. Öğr. Üyesi Özlem Ülkü Bulut Öğrenci Ferhan Korkmaz	
Bildiri Başlığı	**Yazar**
SB-1: Korkudan güvene: Kronik hastalıklı çocuklarda hemşirelik yaklaşımları	Yağmur İman Demirden Merve Çil
SB-2: Epilepsili adolesanlarda sağlık hizmeti geçişi ve geçiş hazırlığı: Pediatriden erişkin bakıma	Sönmez Cevrioğlu Merve Çil
SB-3: Bakımda gizli etken: Hemşirelerin HIV/AIDS'e yönelik tutumları	Fatma Nur Naillioğlu Sude Genç Zeliha Tuba Öz Belgin Varol
SB-4: Fiziksel aktivitenin kadınlarda kronik hastalık riskini azaltmadaki rolü	Sedanur Hasırcı Eylül Baştaş Büşranur Göncekli Fatma Nur Duman
SB-5: Kronik endokrin disfonksiyonun perinatal sonuçları: hipotiroidi ve oligohidroamnioslu bir gebenin olgu sunumu	Döndü Şanlıtürk Özlem Seymen Hatice Dursun
SB-6: Sağlık alanında görünmez bariyer: Madde kullanım bozukluğu olan bireylere yönelik damgalama	Tuana Tanrısever Belgin Varol
SB-7: Dijital çağda kronik hastalık yönetiminde insan olma kuramına dayalı hemşirelik	Ayşegül Zengin, Adife Ahsen Çetin Ece Alagöz
SB-8: Yapay zekâ destekli uygulamalarla kronik hastalık öz-yönetiminde hemşirelik rolü	Zehra Yüksel Adife Ahsen Çetin Özlem Ülkü Bulut
SB-9: Astım hastalığı olan çocuklarda aile eğitimi ve hemşirelik bakımının rolü	Dilara Özdemir Selay Deniz Konur Adife Ahsen Çetin
SB-10: Gebelikte sosyal medya kullanımının kadınlar üzerindeki etkileri ve ebelik yaklaşımları	İrem Kaya Zeynep Seyyide Kaya

14 Kasım 2025 Sözlü Bildiri Oturumu -2 **14.00-15.00** **Oturum Başkanları:** Dr. Öğr. Üyesi Dilek Özgedik Dr. Öğr. Üyesi Demet Bal Öğrenci Hacer Erilli	
Bildiri Başlığı	**Yazar**
SB-11: Menstrual hassasiyet indeksi: Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması	Ebru İnan Kırmızıgül Didem Şimşek Küçükkelepçe
SB-12: Ebelik Eğitiminde Sağlık ve İklim Odaklı Sürdürülebilir Kalkınma Yaklaşımı: Geleceğin Çevre Bilinçli Ebeleri	Halide Nur Ayyıldız Zeynep Seyyide Kaya
SB-13: Çocuklarda diyabet yönetiminde sürekli glikoz izleme sistemlerinin rolü ve hemşirelik yönetimi	Şevval Yılmaz Selay Deniz Konur Adife Ahsen Çetin
SB-14: Postmenopozal dönemdeki kadınlarda osteoporozun önlenmesi ve yönetiminde hemşirenin rolü	Sude Özkan Büşranur Göncekli Fatma Nur Duman
SB-15: Kardiyovasküler hastalıklarda ağız sağlığının önemi	Ayşe Çapar Demet Çelik
SB-16: Pregestasyonel diyabetli gebelerin eğitiminde hemşirenin rolü	Esin Göknur Duman Fatma Nur Duman
SB-17: Dijital demansın yönetiminde hemşirelik yaklaşımları: Derleme çalışması	Elvan Gür
SB-18: Polikistik over sendromu ile yaşayan kadınlarda semptom yönetimi ve psikososyal destekte hemşirenin rolü	Zeynep Çelik Fatma Nur Duman
SB-19: Yeşil doğuma doğru: Sürdürülebilir anne bakımında ebenin rolü ve uygulamaları	Ela Köleoğlu Zeynep Seyyide Kaya
SB-20: Yapay zekâ destekli kronik hastalık eğitimi: etik yaklaşımlar	Alperen Yıldırım Adife Ahsen Çetin Fatma Orgun

14 Kasım 2025 Sözlü Bildiri Oturumu -3 15.00-16.00 Oturum Başkanları: Dr. Öğr. Üyesi Zeynep Kolit Dr. Öğr. Üyesi Özlem Baran Öğrenci Öykü Candar	
Bildiri Başlığı	**Yazar**
SB-21: İdiopatik pulmoner fibrozis hastalık yönetimi	Dilşah Şavur Kağan Demirdelen Ayşe Sevim Ünal
SB-22: Yapay zekâ sistemi ile kronik akciğer hastalıklarının yönetiminde hemşirelik yaklaşımı	Kağan Demirdelen Dilşah Şavur Ayşe Sevim Ünal
SB-23: Diyabet yönetiminde sanal hemşirelerin kullanımı ve hemşirelik eğitimine yansımaları	Gizem Göksu Adife Ahsen Çetin Duygu Ceren Güngör
SB-24: Yapay zekâ destekli diyabet bakımında hemşirelik uygulamalarının entegrasyonu	Şeyda Gül Maytalman, Adife Ahsen Çetin Taner Onay
SB-25: Gebelikte Psikolojik iyi oluş: Maternal- fetal etkileri ve ebelik bakımı	Sevgi Derya Yanıç Nurdan Kaya Yılmaz
SB-26: Postpartum dönemde psikolojik iyi oluş, aile sağlığı ve ebelik bakımı	Begüm Verda Kurt Nurdan Kaya Yılmaz
SB-27: Emzirmede eş/partner desteği önemli midir?	Hacer Erilli Didem Şimşek Küçükkelepçe
SB-28: Elektronik sigara (e-sigara) kullanımı ve sağlık üzerine etkileri	Fatma Yıldırım Pınar Duru
SB-29: Kadın sağlığında mobil teknolojiler ve ebelikteki yeri	İlayda Eracar İrem Altuntaş Didem Şimşek Küçükkelepçe

KONUŞMA ÖZETLERİ

Aralıklı Beslenme Metabolik Hastalıklardan Sağlığa Geçişte Potansiyel Bir Köprü Mü?

Prof. Dr. Aslı Akyol Mutlu, Öğrenci Tuğçe Yılmaz

Aralıklı beslenme (IF), beslenme düzeninde besin tüketim sürecinin belirli zamana göre planladığı bir diyet stratejisidir ve beslenme kalori alınımını sınırlamak yerine zamanlama üzerine odaklanır. Aralıklı beslenme besin tüketim zamanlamasında yapılan değişikliklere göre 4 alt grupta uygulanmaktadır.

- Zaman Kısıtlı Beslenme (Time-Restricted Feeding, TRF)
- Periyodik Kısıtlı Beslenme (5:2 Diyeti)
- Alternatif Gün Orucu (Alternate-Day Fasting, ADF)
- Uzun Süreli Oruçlar: 24–48 saat süren nadir açlık dönemleri.

Aralıklı beslenme türleri, uygulama sürelerindeki farklılıklara bağlı olarak metabolik fonksiyonlar üzerinde değişken etkiler gösterse de temel olarak tüm aralıklı beslenme modelleri, ‘metabolik geçiş modu’ olarak adlandırılan süreç aracılığıyla etkilerini ortaya koymaktadır.

Bu süreç aralıklı beslenme başladıktan 12–36 saat sonra, karaciğer glikojen depolarının tükenmesiyle metabolik geçiş modun etkinleşmesiyle başlar; glikoz tüketildikçe lipoliz başlar, serbest yağ asitleri β-oksidasyonla Asetil-CoA’ya dönüştürülür ve keton cisimcikleri (BHB, asetoasetat) oluşur. Beyin enerji için ketonları kullanırken transkripsiyon faktörleri düzenlenir ve mitokondriyal biyogenez uyarılır. Düşük glikoz ve artan ketonlar ATP:AMP oranını düşürerek AMPK ve CaMKII aktivasyonunu sağlar, anabolik süreçleri inhibe eder ve otofajiyi tetikler. mTOR yolağı baskılanır, protein sentezi ve işlevsiz protein geri dönüşümü azalır, BDNF ve antioksidan savunmalar artırılır. Ayrıca inflamasyon azalır ve insülin/IGF-1 duyarlılığı yükselir. [1]

Aralıklı beslenme sürecinde metabolik yolaklardaki glikoz-keton geçiş ve keton-glikoz geçişlere bağlı olarak düzenli aralıklarla değişikler oluşmasının evrimsel olarak korunmuş adaptif hücresel yanıtları tetikleyebileceği görüşünü ortaya çıkarmıştır. Aralıklı beslenme glikoz düzenlemesini iyileştirir, stres direncini artırır ve inflamasyonu baskılar. Açlık sırasında hücreler, oksidatif ve metabolik strese karşı içsel savunmaları güçlendiren ve hasarlı molekülleri onaran veya ortadan kaldıran yolları aktive eder. Bu adaptif yanıt sayesinde yapılan hayvan ve insan deneyleriyle aralıklı beslenme ile obezite, diyabet, kanser, nörolojik hastalıklar

ve kardiyovasküler hastalıklar gibi çeşitli metabolik süreçlerinde iyileştirmelere yön verebileceği düşünülmektedir. [2]

Aralıklı beslenmenin metabolik sağlığı iyileştirme potansiyeli çoğunlukla hayvan modellerinde araştırılmış olup, insanlarda etkilerini daha iyi anlamak için uzun süreli çalışmalar gereklidir. Ayrıca, aralıklı beslenme modellerinin bireyler tarafından uzun vadede sürdürülebilirliği hâlâ belirsizdir.[3]

Özetle; aralıklı oruç (IF), normal öğünleri takiben belirli sürelerle enerji alımının kısıtlandığı döngüsel bir beslenme modelidir ve çeşitli biyolojik yollar aracılığıyla sağlık üzerinde olumlu etkiler gösterir. IF, kalori kısıtlamasına (CR) benzer faydalar sunarken, etkinliği ve güvenliği ile klinik sonuçlara etkilerini netleştirmek için uzun süreli ve sistematik insan çalışmaları gereklidir.

Kaynaklar

Gudden, J., Arias Vasquez, A., & Bloemendaal, M. (2021). The Effects of Intermittent Fasting on Brain and Cognitive Function. Nutrients, 13(9), 3166. https://doi.org/10.3390/nu13093166

Liu, S., Zeng, M., Wan, W., Huang, M., Li, X., Xie, Z., Wang, S., & Cai, Y. (2023). The Health-Promoting Effects and the Mechanism of Intermittent Fasting. Journal of Diabetes research, 2023, 4038546.

Chen, Y. E., Tsai, H. L., Tu, Y. K., & Chen, L. W. (2024). Effects of different types of intermittent fasting on metabolic outcomes: an umbrella review and network meta-analysis. BMC Medicine, 22(1), 529.

Yüksek Proteinli Diyetler

Prof. Dr. Alev Keser, Öğrenci Keramet Burak Karakoç

Yüksek proteinli diyetler, toplam enerjinin ≥%25–30'unun proteinden sağlandığı beslenme modelleridir. Protein içeriğinin artırılması, termik etkisinin yüksek olması (%20–35), tokluk süresini uzatması ve yağsız vücut kütlesinin korunmasına katkı sağlaması nedeniyle vücut ağırlığı yönetiminde sıkça tercih edilmektedir. Ancak, yüksek proteinli diyetlerin vücut ağırlığı kaybı üzerindeki uzun dönem etkileri tartışmalıdır; altı aya kadar süren müdahalelerde beden kütle indeksinde azalma sağlansa da bu avantaj uzun dönemde izokalorik diyetlerle karşılaştırıldığında sürdürülebilir görünmemektedir. Çocukluk ve adolesan dönemde lineer büyümenin ön planda olduğu durumlarda yüksek proteinli diyetler kısa vadede umut verici görünse de artan fiziksel aktivite eşlik etmediğinde kas kütlesini koruma açısından anlamlı üstünlük göstermemektedir. Metabolik açıdan, yüksek proteinli diyetlerin etkileri proteinin kaynağına bağlı olarak değişmektedir. Özellikle kırmızı ve işlenmiş etin fazla tüketimi aterosklerotik süreçleri indükleyebilir; yüksek amino asit konsantrasyonu, monosit aktivasyonu ve mTOR sinyal yolağı üzerinden plak oluşumunu destekleyerek kardiyovasküler hastalık riskini artırabilir. Buna karşılık, bitkisel proteinlerin lipid profili, insülin duyarlılığı ve inflamasyon belirteçleri üzerinde daha koruyucu etkiler gösterebildiği bildirilmektedir. Bununla birlikte, aşırı protein alımının bağırsak mikrobiyotasını olumsuz etkileyebileceği ve kısa zincirli yağ asidi üretimini azaltabileceği de son dönemde yapılan çalışmalarla ortaya konmuştur. Kanser riskiyle ilişkili olarak, kırmızı ve işlenmiş et tüketiminin özellikle kolorektal, meme ve prostat kanseriyle pozitif ilişkili olduğu, bunun da pişirme sırasında oluşan heterosiklik aminler, doymuş yağlar ve N-nitrozo bileşiklerine bağlı olabileceği bildirilmiştir. Buna karşın balık ve bitkisel kaynaklı proteinlerin tüketimi kolorektal kanser riskini azaltmaktadır. Yüksek proteinli diyetlerin potansiyel renal asit yükünü artırarak düşük dereceli metabolik asidoz gelişimine zemin hazırlayabileceği ve bunun uzun dönemde kas proteolizi ile kemik mineral kaybını hızlandırabileceği bildirilmiştir. Uzun süreli uygulamalarda nefrolitiazis**,** böbrek fonksiyon bozuklukları **ve** osteoporoz riskleri göz önünde bulundurulmalıdır. **S**onuç olarak, yüksek proteinli diyetler kısa vadede vücut ağırlığı yönetimi ve kas kütlesinin korunmasında özellikle düzenli fiziksel aktivite veya direnç egzersizi ile birlikte uygulandığında yararlı olabilir; ancak uzun dönem uygulamalarda bireysel

gereksinimler, böbrek sağlığı, protein kaynağı ve diyetin genel bileşimi mutlaka dikkate alınmalıdır.

Kaynaklar

Mantzouranis, E., Kakargia, E., Kakargias, F., Lazaros, G., & Tsioufis, K. (2023). The impact of high protein diets on cardiovascular outcomes: a systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. Nutrients, 15(6), 1372.

Osuna-Padilla, I. A., Leal-Escobar, G., Garza-García, C. A., & Rodríguez-Castellanos, F. E. (2019). Dietary acid load: mechanisms and evidence of its health repercussions. Nefrología (English Edition), 39(4), 343-354.

Moon, J., & Koh, G. (2020). Clinical evidence and mechanisms of high-protein diet-induced weight loss. Journal of Obesity & Metabolic Syndrome, 29(3), 166.

Glutensiz Diyet

Prof. Dr. Habibe Şahin, Öğrenci Nilay Kayalık

Gluten, glutenin ve prolamin proteinlerinden oluşmuş kompleks bir yapıdır. Gliadin (toksik olan) ve glutenin olmak üzere iki alt fraksiyondan oluşmaktadır Gluten proteinleri insanda buğday alerjisi, çölyak hastalığı (ÇH) ve çölyak olmayan gluten hassasiyetine neden olabilmektedir. Bu duyarlılık ve enteropati gelişen bireylerde glutensiz diyet tedavisinin bireye özgü planlanması gerekmektedir. Ancak son yıllarda glutensiz diyet, ÇH olmayan kişiler tarafından giderek daha fazla benimsenmektedir. Bunun en önemli nedeni bu diyetlerin zayıflama diyeti olarak popüler hale gelmesidir. Ancak bu diyetlerin sağlıklı kişilerde ağırlık kaybı sağladığını gösteren kanıt bulunmamaktadır. Glutensiz diyete başlama amacı genellikle enerjisi düşük ya da yağsız diyet olduğu düşünülmesi olsa da glutensiz besin demek düşük enerjili besin demek değildir ve bazı glutensiz ürünler daha yüksek enerji içermektedir. Bu diyetleri uygulayan bireyler, besin seçeneklerini kısıtlayarak veya daha fazla bitkisel protein, sebze ve meyve tüketerek ağırlık kaybını sağlayabilmektedir. Tersine bu diyeti uygulanırken diyetten çıkarılan besinlerin yerine, şeker, yağ ya da glutensiz ürünlerin fazla tüketilmesi durumunda ağırlık artışı gözlemlenmektedir. Bu diyetlerde tam tahılların çıkartılması nedeniyle posa, folat, Fe, B1, B2 ve niasin dahil olmak üzere çeşitli besin ögelerinden yoksun olabileceği de unutulmamalıdır.

Buğdayda bulunan oligofruktoz ve inülin barsak bakterileri için gerekli bir prebiyotikdir. Prebiyotiklerin inflamasyon, bazı kanser türleri ve kardiyovasküler sağlığı etkilediği bilinmektedir. Diyet içerisindeki oligofruktoz ve inülin miktarının %70-80'ni buğday karşılamaktadır. Yapılan çalışmalarda, glutensiz bir diyet uygulandığında, mikrobiyotada *Bifidobacterium* ve *Lactobacillus* gibi faydalı barsak bakterilerinin sayısının azaldığı, *Enterobacteriaceae* and *Escherichia coli* gibi patojenlerin ise arttığı gösterilmiştir. Ayrıca glutensiz ürünlerin gluten içeren muadillerinden daha pahalı (%242) olduğu da gösterilmiştir. Glutensiz diyet eğer iyi ayarlanırsa (tam tahıl ürünleri, kurubaklagiller ve düşük enerjili besinlerin seçilmesi gibi) dengeli bir diyet olabilir. Ama bu glutensiz diyetlerin sağlıklı bir diyet olduğu anlamına gelmemektedir.

Kaynaklar

Alam T, Saripalli G, Rustgi S. Gluten-free diet, a friend or a foe, an American perspective. Plant Foods Hum Nutr. 2024;80(1):8.

Lerner A, O'Bryan T, Matthias T. Navigating the gluten-free boom: The dark side of gluten free diet. Front Pediatr. 2019;7:414.

Niland B, Cash BD. Health benefits and adverse effects of a gluten-free diet in non-celiac disease patients. Gastroenterol Hepatol (NY). 201814(2):82-91.

Ketojenik Diyetler

Prof. Dr. Gül Kızıltan, Öğrenci Müge Coşkun

Ketojenik diyet, keton cisimlerinin üretimini teşvik etmek amacıyla açlık metabolizmasını taklit eden, diyette karbonhidrat alımının ciddi şekilde kısıtlandığı, yağ alımının yüksek olduğu bir diyet çeşididir. Ketojenik diyetteki amaç, karbonhidrat alımının azaltılması ve organizmanın, bu süreçte alternatif enerji kaynağı olarak yağı kullanmasını sağlamaktır. Yağların kullanımı ile de organizmada keton cisimlerinin üretimi gerçekleşir ki bu metabolik sürece ketogenez denir. Asetoasetat, aseton ve beta-hidroksibütirat olmak üzere 3 keton cisimi bulunmaktadır.

Keton üretimi (ketogenez); karaciğerde yağların, yağ asitleri ve gliserole parçalamasıyla başlamaktadır. Yağ asitlerinin beta oksidasyonu ile Asetil CoA oluşmakta ve bu oluşan Asetil CoA karaciğer mitokondrisinde keton cisimlerine çevrilmektedir. Keton cisimleri, kan yolu ile periferik dokulara taşınmakta ve yeniden, Asetil CoA'ya dönerek krebs siklusunda okside olmaktadır. Keton cisimleri, özellikle periferik dokular için önemli enerji kaynağıdır.

Ketojenik diyet, ilk olarak epilepsi tedavisinde kullanılmaya başlanmıştır. Epilepsi tedavisinde, ketonların antiepileptik ilaçlara benzer bir etki gösterdiği saptanmıştır. Sonrasında epilepsi hastalığına ek olarak; diyabet, kanser, obezite, alzheimer, parkinson ve hiperlipidemi gibi çeşitli hastalıkların tedavisinde de kullanılmaya başlanmıştır.

Ketojenik diyet, diyetteki yağın gramının, karbonhidratın gramı ve proteinin gramının toplamına oranlanmasıyla hesaplanmaktadır. En yaygın kullanılan oranlar ise 3:1 ve 4:1 olarak kabul görmektedir. Bu şekilde, diyet enerjisinin yüzde 90'ının yağlardan, yüzde 10'unun da karbonhidrat ve protein birleşiminden sağlanması amaçlanmaktadır.

Günümüzde, farklı Ketojenik Diyet türleri uygulanmakta olup; "düşük karbonhidratlı ketojenik diyet" ve "çok düşük karbonhidratlı ketojenik diyet" olarak sınıflandırmalar yapılmaktadır. Ketojenik diyetin; klasik ketojenik diyet, Atkins diyeti, modifiye Atkins diyeti, orta zincirli trigliserit diyeti ve düşük glisemik indeks diyeti olarak 5 farklı uygulaması bulunmaktadır.

Ketojenik diyetin çeşitli hastalıklar üzerinde tedavi edici etkisi bulunmasına rağmen uzun ve kısa vadede bazı yan etkileri de görülmektedir. Olası akut yan etkileri; mide bulantısı ve kusma, hipoglisemi ve letarji iken, olası kronik yan etkileri ise; konstipasyon, ağırlık kaybı, mineral ve vitamin eksiklikleri, böbrek taşı oluşumu, büyüme ve gelişme geriliği, osteopeni, anormal lipid profili vb. olarak sıralanabilir.

Kaynaklar

Boison, D. (2017). New insights into the mechanisms of the ketogenic diet. Current Opinion in Neurology, 30(2), 187.

Dashti, H. M., Mathew, T. C., Hussein, T., Asfar, S. K., Behbahani, A., Khoursheed, M. A., ve ark. (2004). Long-term effects of a ketogenic diet in obese patients. Experimental & Clinical Cardiology, 9(3), 200.

Freeman, J. M., & Kossoff, E. H. (2010). Ketosis and the ketogenic diet, 2010: advances in treating epilepsy and other disorders. Advances in Pediatrics, 57(1), 315-329.

Yaşlanan Seste Yapısal, Histolojik ve Fonksiyonel Değişimler

Doç. Dr. Elife BARMAK1, Öğrenci Büşra ÇELEBİ

Yaşlılık, anne karnında başlayan ve ölüme kadar devam eden, hücre ve sistemlerin geri dönüşü olmayan dejenerasyonu sonucu oluşan doğal bir süreçtir. Yaşlanma sürecinde larenks yapısında değişiklikler meydana gelmektedir. Bu yapısal ve histolojik düzeyde oluşan değişlikler ses üretiminin işlevlerinde yetersizliğe neden olmaktadır. Larenkste yaşa bağlı oluşan değişiklikler arasında larengeal kıkırdakların ossifikasyonu, intrinsik laringeal kasların atrofisi ve dejenerasyonu, krikoaritenoid eklemin bozulması, laringeal mukozadaki bezlerin dejenerasyonu, lamina propriada dejeneratif değişiklikler, konus elastikusta dejeneratif değişiklikler ve larengeal kan akımında azalmalardır. Larenks yapısındaki bu değişimler yaşlı bireylerin ses özelliklerinde de değişikliklere yol açmaktadır. En yaygın görülen değişiklikler arasında erkeklerde daha yüksek perdeli sesler, kadınlarda daha düşük perdeli sesler, ses şiddetinin azalması, çabuk yorulma, gürültülü ortamlarda sesi duyurmakta güçlük yaşama veya vokal tremor yer almaktadır. İlerleyen yaşla birlikte larenksteki anatomik ve fizyolojik değişikliklerden etkilenen en belirgin akustik parametrelerden biri fundamental frekanstır. Kadınlarda menopoza bağlı oluşan hormonal değişiklikler sonucunda vokal foldların kütlesini artmasına bağlı olarak fundamental frekans azalırken, erkeklerde kas atrofisi nedeniyle fundamental frekansta artma gözlenmektedir. Bu akustik parametrelerden shimmer ve jitter yaşlılıkta artarken, sinyal gürültü oranı azalmaktadır. Ayrıca yaşla birlikte pulmoner fonksiyonlarda değişimler oluşmaktadır. Özellikle pulmoner fonksiyonlarda rezidüel hacim artarken, vital kapasite, ekspirasyon ve inspirasyon rezerv hacmi, zorlu ekspirasyon hacim ve hava akış hızı azalmaktadır. Pulmoner rezervlerin azalmasıyla birlikte subglottik basınç, maksimum fonasyon süresi, perde ve gürlük etkilemektedir. Yaşları 60-87 arasında olan yaşlı bireylerle yapılan bir araştırmada kadınların maksimum fonasyon süresi 12.6 sn, erkeklerinki ise 17.1 sn olarak bulunmuştur. Başka bir araştırmada ise yaşları 85-92 olan erkeklerin maksimum fonasyon süresi 13 sn ve kadınlarınki ise 10 sn olduğu belirtilmektedir. Konuşmamızda, yaşlı bir vakanın ses değerlendirilmesindeki objektif ve subjektif bulgularını sunacağız.

Kaynaklar

Aranson, A.E., Bless, D.M. (2012). Klinik Ses Bozuklukları (Çeviri ed. Mehmet Akif Kılıç ve Haldun Oğuz), Nobel Kitabevi, Adana.

Çiyiltepe, M., & Şenkal, Ö. A. (2017). The ageing voice and voice therapy in geriatrics. Aging clinical and experimental research, 29(3), 403-410. doi: 10.1007/s40520-016-0597-3. Makiyama, K., & Hirano, S. (2017). Aging voice: Springer.

Kalça ve Diz Protezi Sonrası Rehabilitasyonda Ergoterapinin Rolü: Fonksiyonel Bağımsızlık, Aktivite Performansı ve Katılım Üzerine Bir Yaklaşım

Doç. Dr. Zeynep Bahadır, Öğrenci Sena Erarslan

Kalça ve diz protezi ameliyatları, özellikle ileri yaş grubunda ağrı kontrolü, eklem hareket açıklığı ve yaşam kalitesinin yeniden kazanılması açısından kapsamlı bir rehabilitasyon süreci gerektirir. Klasik rehabilitasyon yaklaşımları genellikle standart protokollere dayandığından bireyselleştirme, psikososyal entegrasyon ve hastanın kendi hedeflerine uyumu açısından sınırlı kalmaktadır. Bu durum, uzun vadede fonksiyonel bağımsızlık ve yaşam kalitesinin sürdürülebilirliğini sınırlandırmaktadır. Bu kapsamda ergoterapi, yalnızca fiziksel iyileşmeyi değil, aynı zamanda bireyin günlük yaşam aktivitelerine, rollerine ve toplumsal katılımına yeniden adapte olmasını hedefleyen bütüncül bir yaklaşım sunar. Geleneksel rehabilitasyon yaklaşımları erken mobilizasyon, kas kuvvetlendirme ve eklem hareket açıklığına odaklanırken; ergoterapinin kişi merkezli yaklaşımı bireyselleştirilmiş hedef belirleme, çevresel düzenlemeler ve psikososyal destek unsurlarıyla süreci derinleştirir. Ergoterapinin rehabilitasyon sürecine entegrasyonu, fiziksel ve işlevsel iyileşmenin yanı sıra günlük yaşam rollerinde bağımsızlığı hızlandırırken, günlük yaşam aktiviteleri odaklı yapılandırılmış protokoller güvenli ve bağımsız katılımı desteklemektedir. Evdeki risk faktörlerinin ortadan kaldırılması, düşme oranlarını azaltarak güvenli yaşam alanları oluşturmakta, bireyselleştirilmiş hedef belirleme ve motivasyonel danışmanlık ise rehabilitasyonun sürdürülebilirliğini güçlendirmektedir. Ergoterapistler, preoperatif eğitim, çevresel düzenleme ve psikososyal destek yoluyla kaygıyı azaltarak, bireyin sürece aktif katılımını sağlar ve fonksiyonel uyumu kolaylaştırır. Bu yaklaşım, yalnızca kas gücü veya eklem hareket açıklığına değil, transferler, kişisel bakım ve sosyal rollerin yeniden kazanımına da odaklanmaktadır. Güncel araştırmalar, tele-rehabilitasyon, robotik cihazlar, video oyun bazlı uygulamaları, yapay zeka destekli sistemler ve katılımcı tasarım (*co-design*) modellerinin erişilebilirliği ve hasta motivasyonunu artırdığını göstermektedir. Bu teknolojiler; sensörler, akıllı cihazlar ve kişiselleştirilmiş veri tabanlı geri bildirimlerle ev temelli rehabilitasyonu da güçlendirir. Bu yaklaşımlar, motivasyonu ve hasta katılımını artırarak rehabilitasyon sürecine aktif katılımı desteklemekte ve müdahalelerin sürekliliğini sağlamaktadır. Ayrıca duyusal işlemleme paternlerinin rehabilitasyon planına dahil edilmesi, denge, düşme riski ve aktivite performansı arasındaki ilişkinin daha bütüncül biçimde ele alınmasına olanak tanımaktadır. Sonuç olarak,

kalça ve diz protezi sonrası rehabilitasyonda ergoterapi, fonksiyonel bağımsızlık, aktivite performansı ve katılımın artırılmasında merkezi bir role sahiptir. Multidisipliner, ICF temelli ve teknoloji destekli ergoterapi yaklaşımları, yalnızca biyomekanik iyileşmeyi değil, aynı zamanda psikososyal iyilik halini ve yaşam kalitesini de güçlendirerek modern rehabilitasyon anlayışında temel bir paradigma dönüşümünü temsil etmektedir.

Kaynaklar

Røpke, A., Morville, A. L., Møller, T. E., Delkus, E. C. G., & Juhl, C. B. (2022). HIP Fracture REhabilitation Program for older adults with hip fracture (HIP-REP) based on activity of daily living: a feasibility study. BMC Geriatrics, 22(1), 370.

Falvey, J., Bade, M. J., Forster, J. E., & Stevens-Lapsley, J. E. (2021). Poor recovery of activities-of-daily-living function is associated with higher rates of postsurgical hospitalization after total joint arthroplasty. Physical Therapy, 101(11), pzab189.

Wong, K. C., Cheok, G. J. W., Tay, K. X. K., Koh, J. S. B., Howe, T. S., & Ng, Y. H. (2025). A multi-disciplinary, protocolised care for hip fracture surgeries shortens hospital stay, time to admission and surgery. Proceedings of Singapore Healthcare, 34, 20101058251318761.

Kronik Uyku Bozukluklarında Ergoterapi Yaklaşımları

Dr. Öğr. Üyesi Büşra Kaplan Kılıç Öğrenci Erg. Bensu Çanga

Ergoterapi perspektifinde uyku, bireyin günlük yaşam performansını, yaşam kalitesini, sağlık ve iyi olma halini sürdürebilmesi için temel bir okupasyondur. Ergoterapi Uygulama Çerçevesi 4'te uyku ve dinlenme bir "okupasyon" ve yaşam boyu bir "katılım alanı" olarak tanımlanmaktadır. Bu alan üç ana başlıkta incelenir:

1. Dinlenme: Fiziksel, zihinsel ve duygusal olarak yenilenmeyi sağlayan, düşük uyarımlı aktiviteler,
2. Uykuya Hazırlık: Uykuya hazırlanmayı destekleyen rutinler, çevresel düzenlemeler ve fiziksel rahatlık koşulları,
3. Uyku: Uykuya dalma, uyku süresini sürdürme, uygun zamanda uyanma ve gün içinde uykusuzluk ya da yorgunluk olmadan işlevselliği sürdürmeyi kapsar.

Uyku Bozuklukları

Uyku bozuklukları, kronik ve semptomatik olmak üzere iki ana gruba ayrılır. Kronik uyku bozuklukları, uzun süreli, kendi başına var olan ve genellikle yaşam kalitesini ciddi şekilde etkileyen bozukluklardır. Semptomatik uyku bozuklukları ise genellikle başka bir hastalık, tıbbi durum veya psikiyatrik bozukluğun bir belirtisi olarak ortaya çıkmaktadır.

Uyku Bozukluklarında Ergoterapi Yaklaşımları

Ergoterapide, bireyin günlük yaşam performansını etkileyen uyku problemleri öncelikle değerlendirilmektedir. Değerlendirme süreci hem uykuya özgü performans alanlarını hem de uykuyu etkileyen çevresel, psikososyal ve davranışsal faktörleri kapsamlı biçimde analiz etmelidir. Bu bağlamda;

- Uyku kalitesi ve çevrenin değerlendirilmesi,
- Okupasyonel performans ve okupasyonel profilin belirlenmesi,
- Psikososyal ve bilişsel performansın değerlendirilmesi sonrasında müdahale planı oluşturulmaktadır.

Kronik Uyku Bozukluklarında Ergoterapi Yaklaşımları

1. Uyku Hijyeni Eğitimi
2. Rutin ve Gün Programlama Düzenlemeleri
3. Rahatlama ve Duyusal Modülasyon Teknikleri
4. Denge ve Katılım Bazlı Müdahaleler

5. Çevresel ve Davranışsal Düzenlemeler.
6. Farkındalık Eğitimi

Semptomatik Uyku Bozukluklarında Ergoterapi Yaklaşımları

Semptomatik uyku bozukluklarında ergoterapi, uykuya yalnızca bir belirti olarak değil, bireyin yaşam performansını etkileyen bir katılım alanı olarak yaklaşır. Primer hastalığın özelliklerine göre enerji yönetimi, çevresel düzenleme, rutin oluşturma ve farkındalık eğitimi gibi farklı amaçlarla müdahaleler planlanabilmektedir.

Kaynaklar

American Occupational Therapy Association. (2020). Occupational therapy practice framework: Domain and process (4th ed.). American Journal of Occupational Therapy, 74(Supplement_2), 1-87.

Avunç, H., Göktürk, T., & Arslan, E. (2025). Üniversite Öğrencilerinin Okupasyonel Dengeleri ile Uyku Kalitesi ve Zaman Yönetimleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi, 13(3), 248-257

Green, A. (2017). Sleep as an occupation: Implications for occupational therapy practice. British Journal of Occupational Therapy, 80(8), 475-481.

Meme Kanseri Sonrası Yaşam Tarzı Temelli Telerehabilitasyon: Reborn Programı

Doç. Dr. Zeynep Bahadır, Öğrenci Hülya Yaman

Meme kanseri, kadınlarda en sık görülen malign tümörlerden biri olup; yorgunluk, ağrı, uyku bozukluğu, azalmış fiziksel aktivite ve psikososyal yük gibi çok boyutlu sorunlara yol açmaktadır. Bu durum, yalnızca fiziksel değil aynı zamanda bireyin psikososyal ve mesleki yaşamını da etkileyerek yaşam kalitesinde belirgin bir düşüşe neden olur. Dünya Sağlık Örgütü (2025), meme kanseriyle mücadelede dijital sağlık, eğitim ve rehabilitasyonun önemine dikkat çekmektedir.

Ergoterapi, kanser rehabilitasyonunda bireyin anlamlı aktivitelerine yeniden katılımını, bağımsızlığını ve yaşam rol devamlılığını destekleyen bütüncül bir yaklaşımdır. Bu kapsamda geliştirilen *Reborn Yaşam Stili Düzenleme Programı*, meme kanseri tanısı almış bireylerde yaşam kalitesini artırmak, yorgunluk ve ağrı yönetimi ile uyku kalitesini geliştirmek amacıyla tasarlanmış telerehabilitasyon temelli bir yaşam tarzı programıdır.

Program; *Do Live Well Modeli*, *Bilişsel Davranışçı Terapi* ve *Deneyimsel Öğrenme Teorisi* üzerine yapılandırılmıştır. Fiziksel aktivite, yorgunluk, ağrı, uyku, zihinsel sağlık yükü ve koruyucu rehabilitasyon olmak üzere altı temel oturumdan oluşur. Her oturum birey merkezli, etkileşimli ve çevrimiçi olarak yürütülmektedir. Program, katılımcılara kendi yaşam paternlerini fark etme, problem çözme ve sürdürülebilir davranış değişikliği geliştirme becerisi kazandırmayı amaçlar.

Bu konuşmada, meme kanseri sonrası yaşam kalitesini artırmada ergoterapinin rolü, dijital rehabilitasyonun sunduğu fırsatlar ve *Reborn Programı*'nın klinik uygulama deneyimleri paylaşılacaktır.

Kaynaklar

World Health Organization. (2025, August 14). Breast cancer. World Health Organization. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer

Moll, S. E. et al. (2014). Do-Live-Well: A Canadian Framework for Promoting Occupation, Health, and Well-being. Canadian Journal of Occupational Therapy, 82(1), 9–23.

Slepecky, M. et al. (2017). Training Occupational Therapists in How to Use Cognitive Behavioral Therapy in Their Practice. European Psychiatry, 41(S), S741.

Rehabilitasyonda Teknolojik Yaklaşımlar

Öğrenci Ayk Göral, Prof. Dr. Ela Tarakcı

21. yüzyılın bilgi ve dijital çağ olarak tanımlandığı, bu dönemin en belirgin özelliğinin değişim olduğu vurgulanmaktadır. Endüstri 5.0 ile birlikte insan yararına tasarlanan teknolojiler sağlık sistemlerine entegre olmuş, diagnostik tıp, cerrahi ve hasta takip alanlarında büyük gelişmeler sağlanmıştır. Fizyoterapide teknoloji, çağın gerisinde kalmamak, objektif değerlendirmeler yapmak, iyileşme sürecini hızlandırmak ve hastaların tedaviye aktif katılımını sağlamak açısından önem taşır. Teknolojik uygulamalar, hastaların motivasyonunu artırarak tedavi sürecini daha etkili ve verimli hale getirir. Sonuç olarak, fizyoterapi alanında teknolojik gelişmelere uyum sağlamak, yenilikleri benimsemek ve değişime açık olmak hem tedavi başarısı hem de hasta memnuniyeti açısından kaçınılmaz bir gerekliliktir.

Teknolojinin ilerlemesi ile birlikte hastalar için koruyucu/iyileştirici yaklaşımların geliştirilmesinde fizyoterapistlerin Ar-Ge'de rehberliği ve liderliği ön plana çıkmıştır.

Fizyoterapide inovasyon ile amacımız

Daha önce çözülmemiş bir sorunu çözmek ve karşılanmayan ihtiyaçlara cevap vermek

Zaten var olan pek çok ürün ve hizmeti daha güzel, daha kullanışlı, daha çok insanın işine yarayacak hale getirmek

Bilginin ekonomik ve toplumsal faydaya dönüşmesini sağlamaktır. Günümüzde dünya nüfusunun artması, yaşlanması ve bunlara bağlı sağlık taleplerinin artmasıyla sağlık alanında dünya çapında dönüşüm yaşanmaktadır. Dijital sağlık; kronik hastalıkların denetimi, halkın nitelikli sağlık uzmanlarına erişiminin sağlanması, maliyet ve hataların azaltılması gibi çeşitli alanlarda çözümler sunmaktadır. Sağlıkta dijital dönüşüm ile birlikte;

Tele-sağlık

Yapay zeka

Nesnelerin interneti

Giyilebilir teknolojiler

Gamification-oyunlaştırma fizyoterapide en sık kullanılan teknolojik yaklaşımlardır.

Toplum 5.0'da Dijital Sağlık Uygulamalarını Hasta + Sağlık Profesyoneli + Makinelerden oluşan yeni sağlık takımı ya da akıllı sağlık kavramı ortaya çıktı. Bu kavram ile kişiler giyilebilir cihazlar ya da mobil uygulamaları kullanarak kendi sağlıklarını yönetmeyi hedeflemektedir

Hayatımızı kolaylaştıran akıllı sağlık uygulamalarını şu şekilde sıralayabiliriz;

Giyilebilir sağlık uygulamaları,

Mobil sağlık uygulamaları,

Yapay zeka uygulamaları

Kaynaklar

Tarakcı E, Tarakcı D, editors. Rehabilitasyonda Teknoloji. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2019. ISBN: 9786057607058.

Reinkensmeyer DJ, Dietz V, editors. Neurorehabilitation Technology. 2nd ed. Cham: Springer; 2016. ISBN: 9783319286013.

Cooper RA, Ohnabe H, Cooper R, editors. An Introduction to Rehabilitation Engineering. 2nd ed. Boca Raton: CRC Press; 2025. eBook ISBN: 9781003303084

Mobilizasyonda Teknolojik Yardımcı Araçlar

Doç. Dr. Eda Akbaş, Öğrenci Merve Bilen

Mobilite, bireylerin bağımsız yaşam becerilerini sürdürmeleri, toplumsal yaşama katılımlarını artırmaları ve yaşam kalitelerini yükseltmeleri açısından temel bir bileşendir. Bu kapsamda geliştirilen teknolojiler, bireylerin fiziksel yetersizliklerini dengeleyerek çevreyle daha etkin etkileşim kurmalarını ve günlük yaşam aktivitelerinde bağımsız hareket etmelerini sağlamaktadır (1). Mobilizasyonda teknolojik yardımcı araçlar; akıllı tekerlekli sandalye teknolojileri, ambulasyona yardımcı cihazlar ve engelli çocuklar için mobilite yardımcıları olmak üzere üç ana başlık altında sınıflandırılabilir. Akıllı tekerlekli sandalyeler, standart elektrikli sandalyelerin sensör sistemleri, kontrol mekanizmaları ve yapay zekâ tabanlı yazılımlarla geliştirilmiş versiyonlarıdır. Ultrasonik, kızılötesi, lazer ve kamera temelli sensörler sayesinde çevre algılama sağlanmakta; çarpışma önleme, güvenli sürüş, duvar takibi ve rota planlama gibi işlevler desteklenmektedir. SENARIO, Tin-Man, NavChair, MAID ve IntellWheels gibi projeler, bu teknolojilerin tarihsel gelişimine örnek oluşturmaktadır. Ambulasyona yardımcı cihazlar, hareketi destekleyen ve yürüme kapasitesini artıran araçlardır. Baston, koltuk değneği, yürüteç ve akıllı yürüteçler bu grupta yer almakta; dengeyi artırmakta, yük aktarımını düzenlemekte ve fonksiyonel yürüyüşü kolaylaştırmaktadır. Cihaz seçiminin, bireyin nörolojik, ortopedik ve çevresel özellikleri dikkate alınarak yapılması, güvenli ve etkili bir kullanım açısından önem taşımaktadır. Engelli çocuklar için mobilite yardımcıları, çocukların bağımsız hareket edebilmesini, postür kontrolünü sağlamasını ve çevresel engelleri aşmasını destekleyen araçlardır. Bu cihazlar çocuğun duyusal ve bilişsel özellikleri, kas gücü, tonusu, refleksleri ve en önemlisi aile ve çevresel koşulları dikkate alınarak seçilmelidir. Innowalk ve NF-Walker gibi robotik yürüme sistemleri çocuğun motor gelişimini destekleyerek, sosyal etkileşimine olumlu katkılar sunan cihazlardır.

Kanıta dayalı araştırmalar, teknolojik yardımcı araçlarının rehabilitasyon süreçlerinde motor öğrenmeyi desteklediğini, nöroplastisiteyi teşvik ettiğini ve fonksiyonel kazanımları artırdığını göstermektedir. Özellikle mobilite, yürüme, denge, koordinasyon ve günlük yaşam aktivitelerinde ilerleme gözlemlenir (2). Kullanıcı motivasyonu ve katılımı önemli bir belirleyicidir; teknoloji destekli uygulamalar motivasyonu artırma eğilimindedir (3). Bununla birlikte, protokollerde standardizasyon eksiklikleri ve uzun dönem etkinlik verilerinin sınırlılığı

mevcuttur. Klasik fizyoterapiyle birlikte kullanıldığında sonuçlar daha güçlüdür ve gelecekte kişiselleştirilmiş, sensör destekli ve nörobilişsel yaklaşımların öne çıkması beklenmektedir.

Kaynaklar

Tarakcı, E., & Tarakcı, D. (2019). Rehabilitasyonda teknoloji. İstanbul Tıp Kitabevleri.

Molteni, F., Gasperini, G., Cannaviello, G., & Guanziroli, E. (2018). Exoskeleton and end-effector robots for upper and lower limbs rehabilitation: narrative review. PM&R, 10(9), S174-S188.

McGarry, S., Moir, L., & Girdler, S. (2012). The Smart Wheelchair: is it an appropriate mobility training tool for children with physical disabilities?. Disability and Rehabilitation: Assistive Technology, 7(5), 372-380.

Artırılmış Gerçeklik Tabanlı Telerehabilitasyon

Dr. Öğr. Üyesi Yasemin Ateş Sarı, Öğrenci Ayşenur Ulu

Telerehabilitasyon mesafe, zaman ve maliyet engellerini en aza indirerek hastalara, klinisyenlere ve sağlık merkezlerine hizmet etmek için teknolojiyi kullanan yeni bir rehabilitasyon sağlama yöntemidir. Artırılmış gerçeklik (AG) kişiyi gerçek dünyaya yoğunlaştıran, gerçek zamanlı etkileşimin olduğu ve cihazın 3 boyutlu olarak kaydedildiği sistem olarak tanımlanır. AG tabanlı telerehabilitasyon, hastaların uzaktan ama gerçekçi bir şekilde egzersiz yapabilmesine olanak tanımaktadır. Bu yöntem, hasta eğitimi ve rehabilitasyonunda üç boyutlu ortamda, gerçek zamanlı geri bildirim ve kişisel uyarlama imkânı sunan, hasta katılımını ve tedavi etkinliğini artırmaktadır. Günümüzde AG uygulamalarının büyük kısmı akıllı telefonlar ve tabletler için üretilmektedir. Akıllı telefonlar barındırdıkları pusula, jiroskop, derinlik algılayabilen kameralar sayesinde AG uygulamalarına elverişlidir. Ayrıca, pratik kullanımı, kolay erişilebilirliği ve düşük maliyeti nedeniyle akıllı telefonlar telerehabilitasyon uygulamalarında giderek daha yaygın biçimde kullanılmaktadır. Mobil uygulamalar işlevlerine göre; hastalık ve tedaviyle ilgili mobil uygulamalar (%70), hastalık yönetimi uygulamaları (%25) ve farkındalık yaratma veya destek amaçlı uygulamalar (%5) olarak sınıflandırılmaktadır. Ancak tedavi amacıyla geliştirilen birçok uygulamada egzersizlerin iki boyutlu olması, zorluk düzeyinin aşamalı olarak artırılamaması ve bireye ya da hedefe özgü tasarım eksiklikleri, hareketlerin doğru, kaliteli ve etkili biçimde uygulanmasını güçleştirmektedir. Bu bağlamda, kronik hastalıklarda egzersize uyumu, devamlılığı, motivasyonu ve katılımı artırmayı hedefleyen AG tabanlı mobil uygulamalar, hastalara egzersizleri üç boyutlu biçimde sunarak doğru ve kaliteli hareketlerin gerçekleştirilmesini sağlamaktadır. Ayrıca, her ortamda uygulanabilir olmaları nedeniyle bu uygulamalar, yüz yüze tedavinin uygulanamadığı durumlarda alternatif bir rehabilitasyon yaklaşımı olarak öne çıkmaktadır.

Kaynaklar

Russell, T. G. (2007). Physical rehabilitation using telemedicine. Journal of Telemedicine and Telecare, 13(5), 217-220.

Chavan, S. R. (2016). Augmented Reality Vs Virtual Reality: Differences and Similarities. International Journal of Advanced Research in Computer Engineering & Technology (IJARCET), 5(6), 1947-1952.

Urlings, J., Sezer, S., Ter Laan, M., Bartels, R., Maal, T., Boogaarts, J., & Henssen, D. (2022). The role and effectiveness of augmented reality in patient education: a systematic review of theliterature. Patient Education and Counseling, 105(7), 1917-1927.

Pediatrik Onkolojide Psikoksosyal Bakımda Güncel Yaklaşımlar: Aile, Akran, Okul Ve Teknoloji Temelli Uygulamalar

Dr. Öğr, Üyesi Kadriye Demir, Öğrenci İlayda Çaçur

Kanser tanısı alan çocuk ve adolesanlarda psikososyal iyilik halini güçlendirmek, aile ve okul çevresini sürece dahil eden yenilikçi hemşirelik yaklaşımlarını tanımlamak ev son yıllarda öne çıkan teknoloji temelli uygulamaların etkilerini tartışmaktır. Kanser tanısı, çocuk ve ailesinde yalnızca fiziksel değil duygusal ve sosyal düzeyde de büyük dönüşümlere yol açmaktadır. Erken dönemden itibaren ebeveyn, akran ve okul desteğinin varlığı çocuğun baş etme becerilerini, uyumunu ve yaşam kalitesini belirlemektedir. Güncel literatür, klasik destek programlarının yanı sıra dijital, mobil ve sanal platformlar aracılığı ile sunulan hemşirelik müdahalelerinin hızla yaygınlaştığını göstermektedir. Son beş yıl içinde yayınlanan sistematik derlemeler, randomize kontrollü araştırmalar ve yenilikçe dijital uygulamalar (web tabanlı girişimler, metaverse ortamları, mhealth uygulamaları) klasik bilgiler ile harmanlanara006B incelenmiştir. Bu çalışmalar çocukların ve ebeveynlerin psikososyal çıktılarındaki değişimleri, hemşirelik rollerini ve yeni yaklaşımların uygulanabilirliğini ele almaktadır. Bulgular 3 başlık altında toplanmıştır. Aile Katılımı ve Ebeveyn Desteği: Açık iletişim, bilgilendirme ve ağrı süreçlerinde çocuk merkezli yaklaşım, çocukların kaygısını ve davranışsal stresini azaltmaktadır. Okul ve Akran Etkileşimi: Planlı okul dönüş programları, akran mentorluğu ve sınıf içi farkındalık etkinlikleri sosyal izolasyonu önlemektedir. Dijital Sağlık Müdahaleleri: Teknoloji temelli müdahaleler; sanal gerçeklik, mobil uygulama ve web tabanlı eğitimlerle semptom yönetimi, baş etme becerisi ve yaşam kalitesinde anlamlı iyileşme sağlamaktadır. Ayrıca, Metaverse tabanlı grup uygulamalarının görünüş kaygısını ve damgalanmayı azalttığı, coğrafi engelleri ortadan kaldırarak akran desteğini kolaylaştırdığı dikkat çekmektedir.

Sonuç ve Öneriler: Pediatrik onkoloji hemşireleri, aile merkezli yaklaşımın yanı sıra teknoloji temelli iletişim ve destek araçlarını aktif kullanarak çocuk ve ailenin uyum sürecine öncülük etmelidir. Metaverse, web temelli girişimler ve mobil uygulamalar gibi yenilikçi modeller, çocukların psikososyal gereksinimlerine ulaşılabilir ve sürdürülebilir çözümler sunmaktadır. Bununla birlikte sağlıkta hakkaniyet bakımından özellikle düşük kaynaklı ülkelerde (ör. Lübnan) dijital çözümler ve uluslararası iş birlikleri psikososyal destek ve hemşirelik bakımında eşitsizlikleri azaltmada önemli bir araç olarak görülmektedir.

Kaynaklar

Cho, E., Dietrich, M. S., Friedman, D. L., Gilmer, M. J., Gerhardt, C. A., Given, B. A., Hendricks-Ferguson, V. L., Hinds, P. S., & Akard, T. F. (2023*).* Effects of a web-based pediatric oncology legacy intervention on the coping of children with cancer. American Journal of Hospice and Palliative Medicine, *40*(1), 34–42.

Hasei, J., Ishida, H., Katayama, H., Maeda, N., Nagano, A., Ochi, M., Okamura, M., Iwata, S., Ikuta, K., Yoshida, S., Fujiwara, T., Nakata, E., Nakahara, R., Kunisada, T., & Ozaki, T. (2024). Utilizing the metaverse to provide innovative psychosocial support for pediatric, adolescent, and young adult patients with rare cancer. Cancers*, 16*(15), 2617.

Özdemir Koyu, H., & Kılıçarslan Törüner, E. (2023). The effect of technology-based interventions on child and parent outcomes in pediatric oncology: A systemic review of experimental evidence. Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing, *10*, 100219.

Kronik Hastalıklarda Hemşire Koçluğu

Doç. Dr. Bahar Vardar İnkaya, Öğrenci Kardelen Çiftçi

Kronik hastalıklar, bireylerin yaşamlarını fiziksel, duygusal ve sosyal yönden etkileyen, uzun süreli tıbbi bakım gerektiren durumlardır. Bu hastalıkların yönetimi, yalnızca tedaviyle değil, bireyin öz bakım becerilerini ve farkındalığını güçlendirmekle mümkündür. Bu çalışma, kronik hastalık yönetiminde hemşire koçluğunun önemini, uygulama sürecini ve literatürdeki sonuçlarını incelemeyi amaçlamaktadır.

Bu çalışma, hemşire koçluğuna ilişkin güncel araştırmaların değerlendirildiği nitel bir derlemedir. Ulusal ve uluslararası kaynaklarda "hemşire koçluğu", "kronik hastalık yönetimi" ve "öz bakım" kavramlarını içeren çalışmalar incelenmiştir.

Hemşire koçluğu; hemşirenin bilgi, deneyim ve empatisini birleştirerek bireyin hedef belirleme, davranış değişikliği ve farkındalık geliştirme sürecine rehberlik ettiği profesyonel bir yaklaşımdır. Bu süreçte hemşire, bireyin potansiyelini ortaya çıkaran bir yol arkadaşı rolü üstlenir. Peplau'nun kişilerarası ilişki kuramı, Orem'in öz bakım modeli ve Benner'in klinik uzmanlık yaklaşımı hemşire koçluğunun teorik temellerini oluşturur. Literatürdeki bulgular, hemşire koçluğu uygulamalarının diyabet, kalp yetmezliği, hipertansiyon, kanser ve inme gibi kronik hastalıklarda yaşam kalitesini, öz bakım yeterliliğini ve tedaviye uyumu artırdığını göstermektedir. Ayrıca SWOT analizi gibi tekniklerin bireyin güçlü yönlerini fark etmesine ve kişisel gelişim planı oluşturmasına katkı sağladığı belirtilmiştir. Hemşire koçluğu, bireyin sağlık sürecine aktif katılımını destekleyen, farkındalık temelli ve bütüncül bir yaklaşımdır. Kronik hastalıklarda hemşire koçluğu uygulamaları, bireyin öz yönetim becerilerini artırarak sürdürülebilir yaşam alışkanlıkları kazandırmaktadır. Türkiye'de bu alana olan ilginin artmasıyla birlikte **Hemşire Koçlar Derneği** kurulmuş ve bilimsel farkındalık yükselmiştir. Hemşire koçluğu, bireyin fiziksel, ruhsal ve zihinsel iyilik hâlini destekleyen güçlü bir bakım modelidir.

Kaynaklar

Dossey, B. M. & Hess, D. (2013). Professional Nurse Coaching: Advances in National and Global Healthcare Transformation. American Holistic Nurses Association.

Peplau, H. E. (1952). Interpersonal Relations in Nursing. G. P. Putnam's Sons.

Öztürk, H. & Karaca, A. (2021). “Kronik hastalıklarda hemşire koçluğunun önemi.” Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 18(2), 134–142.

Kronik Hastalıklarda Vestibüler Müdahaleler

Öğrenci Almıla Avşar Demir, Doç. Dr. Deniz Uğur Cengiz

Vestibüler sistem, denge ve postür kontrolünde merkezi rol oynar; kronik hastalıklar ise bu sistemi doğrudan veya dolaylı olarak etkileyebilir. Kronik hastalıklarda vestibüler müdahaleler, öncelikle hastanın yaşı, hastalığın etki mekanizması, vestibüler fonksiyonların etkilenme derecesi ve yaşam kalitesi gibi faktörler dikkate alınarak bireye özgü planlanmaktadır (1).

Vestibüler sistemi etkileyen kronik hastalıklar, farklı organ ve sistemleri kapsayan geniş bir yelpazede yer almaktadır. Kardiyovasküler sistem hastalıkları, endokrin ve metabolik sistem bozuklukları, sinir sistemi hastalıkları, immün sistem hastalıkları ve psikiyatrik bozukluklar vestibüler sistem fonksiyonlarını doğrudan veya dolaylı olarak etkileyebilmektedir. Etkilenimler, periferik vestibüler yapılardaki hasara veya santral düzeydeki nöronal plastisite bozuklukları, kan akımı düzensizlikleri ya da nöroinflamatuar süreçlere bağlı olarak gelişebilir (2). Vestibüler rehabilitasyonun planlanmasında etkilenimin periferik ya da santral kökenli olması, unilateral ya da bilateral olması uygulanacak müdahalelerin içeriğini ve sıklığını belirlemede kritik öneme sahiptir. Periferik disfonksiyonlarda kompansatuar mekanizmaları güçlendiren egzersizler tercih edilirken, santral etkilenimlerde nöroplastisiteyi destekleyici, denge-postür kontrolünü artırıcı yaklaşımlar ön plana çıkar (3). Kronik hastalıkların sistemik etkileri, vestibüler sistemin farklı alt bileşenlerini etkileyerek rehabilitasyonun süresini ve başarısını değiştirebilir. Bu nedenle, her bireyin klinik durumu, yaşı, eşlik eden hastalıkları ve psikososyal özellikleri dikkate alınmalıdır (2,3). Ayrıca yaş faktörü, rehabilitasyonun başarısını belirleyen önemli bir değişkendir. Genç bireylerde santral kompansasyon süreçleri daha hızlı gelişirken, ileri yaş gruplarında nöroplastisite kapasitesinin azalması, kas-iskelet sisteminde eşlik eden bozukluklar ve bilişsel faktörler rehabilitasyonun süresini uzatabilir. Ayrıca hastaya ve yakınlarına, rehabilitasyonun hedefleri, süresi ve olası sınırlılıkları konusunda danışmanlık verilmesi, tedaviye uyumu ve motivasyonu artırır (1,2,3).

Sonuç olarak, kronik hastalıklarda vestibüler rehabilitasyonun etkinliği; hastalığın patofizyolojik özellikleri, bireyin yaş ve sağlık profili, etkilenim düzeyi, danışmanlık süreci, tedaviye uyum ve multidisipliner değerlendirme gibi faktörlerden etkilenmektedir. Bu nedenle, vestibüler rehabilitasyonun her aşamasında bireyselleştirilmiş, esnek ve hasta merkezli bir yaklaşım benimsenmelidir (1,3).

Kaynaklar

Hall, C. D., Herdman, S. J., & Whitney, S. L. (2022). Journal of Neurologic Physical Therapy, 46(2), 118-177.

Sharma KG, Gupta AK. Efficacy and Comparison of Vestibular Rehabilitation Exercises on Quality of Life in Patients with Vestibular Disorders. Indian J Otolaryngol Head Neck Surg. 2020 Dec;72(4):474-479.

Hall CD, Herdman SJ, Whitney SL, Anson ER, Carender WJ, Hoppes CW, Cass SP, Christy JB, Cohen HS, Fife TD, Furman JM, Shepard NT, Clendaniel RA, Dishman JD, Goebel JA, Meldrum D, Ryan C, Wallace RL, Woodward NJ. Vestibular Rehabilitation for Peripheral Vestibular Hypofunction: An Updated Clinical Practice Guideline from the Academy of Neurologic Physical Therapy of the American Physical Therapy Association. J Neurol Phys Ther. 2022 Apr 1;46(2):118-177.

Kronik Hastalıklarda İşitme Kaybının Önlenmesine Yönelik Müdahaleler

Ody. Bilge Çardak, Doç. Dr. Serpil Mungan Durankaya

Kronik hastalıklar, dünya genelinde önemli sağlık sorunları arasında yer almakta ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Son yıllarda yapılan araştırmalar, diyabet, hipertansiyon ve kalp-damar hastalıkları gibi kronik durumların işitme kaybı riski ile doğrudan ilişkili olduğunu göstermektedir. İşitme kaybı, çoğunlukla sessiz ilerleyen bir problem olduğundan, erken fark edilmediğinde bireylerin sosyal, psikolojik ve mesleki yaşamını ciddi şekilde etkileyebilir.

Kronik hastalıkların işitme kaybına yol açma mekanizmaları genellikle mikro damar yapısındaki bozulmalar, sinir hücrelerine yönelik oksidatif stres ve metabolik değişikliklerle açıklanmaktadır. Diyabetli bireylerde iç kulaktaki küçük damarların hasar görmesi ve sinir hücrelerinde fonksiyon kaybı gözlemlenmiştir. Benzer şekilde, hipertansiyon ve yüksek kolesterol gibi kardiyovasküler risk faktörleri, iç kulaktaki dolaşımı etkileyerek işitme duyusunu olumsuz yönde etkileyebilir. Kronik böbrek hastalığında ise kanda biriken üremik toksinler ve sıvı-elektrolit dengesizlikleri, iç kulak yapılarını ve sinirlerini olumsuz etkiler. Ayrıca, kronik hastalıklarla ilişkili sistemik enflamasyon, iç kulaktaki hassas yapılara zarar verme potansiyeline sahiptir. Bazı kronik hastalıkların tedavisinde kullanılan ototoksik ilaçlar da işitme kaybı riskini artırabilir. Bu bulgular, kronik hastalık kontrolünün işitme sağlığı için de kritik olduğunu göstermektedir.

Kronik hastalıklara bağlı işitme kaybını önlemenin temelinde, ilgili kronik hastalıkların etkin yönetimi, yaşam tarzı değişiklikleri, gürültü ve ototoksik ilaçlardan korunma yer almaktadır. Diyabette kan şekerini, hipertansiyonda kan basıncını hedef aralıklarda tutmak esastır. Yaşam tarzı değişiklikleri de büyük önem taşır: antioksidan açısından zengin sağlıklı beslenme, düzenli fiziksel aktivite, sigarayı bırakma ve aşırı gürültüden korunma işitme sağlığını destekler. Düzenli işitme taramaları ve farkındalık eğitimleri, erken tanı ve müdahale imkânı sunarak işitme kaybının ilerlemesini önleyebilir. Ayrıca, disiplinler arası bir yaklaşım benimsenerek, dahiliye, kardiyoloji ve odyoloji alanlarının iş birliği ile bütüncül bir koruyucu sağlık modeli oluşturulabilir.

Sonuç olarak kronik hastalıkların yönetiminde işitme sağlığı göz ardı edilmemelidir. Hem bireysel hem de toplumsal düzeyde alınacak önlemler ile işitme kaybının gelişme riski azaltılabilir ve yaşam kalitesi korunabilir.

Kaynaklar

World Health Organization. (2021, March 23). Deafness and hearing loss [Fact sheet]. World Health Organization.

Buell, R., Roth, T. N., & O'Connell, B. P. (2023). Relationship of cardiovascular disease risk and hearing loss in a clinical sample. Frontiers in Audiology and Otology, 2, 9886989.

Deng, Y., Chen, S., & Hu, J. (2023). Diabetes mellitus and hearing loss. Molecular Medicine, 29, Article 141.

BİLDİRİ ÖZETLERİ

SB-1: Korkudan güvene: Kronik hastalıklı çocuklarda hemşirelik yaklaşımları

Yağmur İman Demirden[1], Merve Çil [2]

[1] Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara.
231440039@lhu.edu.tr

[2] Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara.
merve.cil@lokmanhekim.edu.tr

Bu bildirinin amacı, kronik hastalık nedeniyle hastanede yatan çocuklarda korkuyu etkileyen faktörleri incelemek, korkunun çocuk üzerindeki etkilerini açıklamak ve hemşirelik bakımındaki güncel yaklaşımları ortaya koymaktır.

Korku; gerçek veya hayali bir durum ya da tehlike karşısında ortaya çıkan ani, emosyonel ve istenmeyen bir duygu durumudur. Sağlık bakım ortamlarında, sağlık durumunun değerlendirilmesi veya düzenlenmesi sürecinde yer alan tıbbi personel ya da prosedürleri içeren herhangi bir deneyimle ilişkili korku tıbbi korku olarak tanımlanmaktadır. Çocuklarda tıbbi korkunun nedenleri arasında hastaneye yatış, sağlık personeli, muayene, invaziv girişimler, ilaç kullanımı, ameliyat olma, vücut fonksiyonlarını kaybetme, kontrolünü kaybetme, aileden ayrılma ve ölüm gibi durumlar yer almaktadır. Bu korkuların şiddeti, çocuğun gelişim düzeyine, önceki hastane deneyimlerine, aile tutumuna, hastalık süresine ve bilgilendirme düzeyine bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Hastalık ve hastaneye yatış nedeniyle çocuğun yaşadığı korku, hastaneye ve tedavi sürecine uyumunu, sağlık personeliyle iletişimini ve gelecekteki hastane deneyimlerine yönelik tutumunu olumsuz etkileyebilir. Hastane, sağlık personeli ve tıbbi işlem korkuları, çocukların sağlık uygulamalarına katılımını azaltarak sağlık hizmeti alımını geciktirebilir ve tedavi sürecini olumsuz etkileyebilir.

Kronik hastalığa sahip çocuklarda hastaneye yatışa bağlı korkuyu azaltmanın en etkili yollarından biri, pediatri hemşiresinin çocuğu sürecin başından itibaren bilgilendirmesi ve bakım sürecine aktif olarak dahil etmesidir. Pediatri hemşiresi, çocuğun alışkın olduğu rutinleri mümkün olduğunca sürdürmeli ve her yaş grubunun farklı ihtiyaçlarının farkında olmalıdır. Ayrıca çocuk ve aileyle güvene dayalı iletişim kurmak, korkuyu tanımlamak, duygusal destek sağlamak, bilgilendirme yapmak, nonfarmakolojik ağrı kontrol yöntemlerini uygulamak ve ebeveynleri bakıma etkin şekilde katmak, korkunun önlenmesi veya azaltılmasında önemli

hemşirelik girişimleridir. Aile merkezli bakım, terapötik oyun, öykü anlatımı ve hazırlık eğitimi gibi yöntemler, çocuğun korkusunu azaltmada etkili güncel hemşirelik yaklaşımları arasında yer almaktadır.

Sonuç olarak, pediatrik hemşirelik bakımında temel amaç, kronik hastalığı olan çocuğun hastane sürecine uyumunu destekleyerek korkusunu azaltmak ve yaşam kalitesini artırmaktır.

Anahtar Kelimeler: çocuk, hastane, korku, hemşirelik, kronik hastalık

From fear to trust: Nursing approaches for children with chronic illnesses

The purpose of this paper is to examine the factors affecting fear in children hospitalized due to chronic illness, explain the effects of fear on children, and present current approaches in nursing care.

Fear is an immediate, emotional, and unwanted feeling that arises in response to a real or imagined situation or danger. In healthcare settings, fear associated with any experience involving medical personnel or procedures that are part of the process of assessing or managing health status is defined as medical fear. The causes of medical fear in children include hospitalization, healthcare personnel, examinations, invasive procedures, medication use, undergoing surgery, loss of bodily functions, loss of control, separation from family, and death. The intensity of these fears varies depending on the child's developmental level, previous hospital experiences, family attitudes, duration of illness, and level of information provided. The fear experienced by the child due to illness and hospitalization can negatively affect their adaptation to the hospital and treatment process, their communication with healthcare personnel, and their attitude toward future hospital experiences. Fears of hospitals, healthcare personnel, and medical procedures can reduce children's participation in healthcare practices, delaying healthcare access and negatively impacting the treatment process.

One of the most effective ways to reduce hospital-related anxiety in children with chronic illnesses is for the pediatric nurse to inform the child from the outset and actively involve them in the care process. A pediatric nurse should maintain the child's familiar routines as much as possible and be aware of the different needs of each age group. Additionally, establishing trust-based communication with the child and family, identifying fear, providing emotional support, informing, applying non-pharmacological pain control methods, and effectively involving parents in care are important nursing interventions in preventing or reducing fear. Family-

centered care, therapeutic play, storytelling, and preparatory education are among the current nursing approaches that are effective in reducing a child's fear.

In conclusion, the primary goal of pediatric nursing care is to support the child with a chronic illness in adapting to the hospital process, thereby reducing their fear and improving their quality of life.

Keywords: child, hospital, fear, nursing, chronic illness

SB-2: Epilepsili adolesanlarda sağlık hizmeti geçişi ve geçiş hazırlığı: Pediatriden erişkin bakıma

Sönmez Cevrioğlu[1], Merve Çil[2]

[1]Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara.
231440024@lhu.edu.tr

[2]Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara.
merve.cil@lokmanhekim.edu.tr

Bu bildirinin amacı, epilepsili adolesanların pediatrik sağlık hizmetlerinden yetişkin sağlık hizmetlerine geçiş sürecini ve bakım modellerini ele almaktır. Dünya Sağlık Örgütü epilepsiyi, beynin elektriksel aktivitesindeki bozulmalara bağlı olarak ortaya çıkan ve tekrarlayan nöbetlerle seyreden kronik bir nörolojik hastalık olarak tanımlamaktadır. Çocukluk çağında en sık görülen bu hastalık, adolesan dönemde de etkisini sürdürmekte ve olguların yaklaşık %50'si yetişkinliğe kadar devam etmektedir. Bu durum, epilepsili adolesanların pediatrik sağlık hizmetlerinden yetişkin sağlık hizmetlerine geçişini zorunlu kılmaktadır. Tıbbi geçiş, kronik hastalığı olan adolesanların çocuk ve aile merkezli pediatrik tıbbi ortamdan yetişkin odaklı sağlık hizmetlerine planlı biçimde aktarılması sürecidir. Bu sürecin temel unsurlarından biri olan geçiş hazırlığı, kronik hastalığı bulunan adolesanların ve destek sistemlerinin bakım transferini başlatma, sürdürme ve tamamlama becerisini ifade eder. Epilepsili adolesanlar, akran standartlarına uyma gereksiniminin dolaylı olarak nöbet sıklığında artışa yol açabileceği, bunun da öz saygı ve akran ilişkileri üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceği kritik bir gelişimsel dönemde yer almaktadır. Bu bireyler, akut nöbetlerin yanı sıra biyolojik, davranışsal, duygusal, bilişsel ve fiziksel zorluklarla da karşı karşıyadır. Yetersiz geçiş hazırlığı; öz kimlik gelişimi, özerklik kazanımı ve tedaviye uyumu olumsuz etkileyerek nöbet kontrolünün bozulmasına, sosyal gelişim güçlüklerine ve ani ölüme yol açabilmektedir. Kronik hastalığı olan adolesanların geçişini desteklemek amacıyla çeşitli bakım modelleri geliştirilmiştir. Bunlar arasında geçiş klinikleri, geçiş hemşiresi koordinatörlüğü ve bu süreç için özel olarak tasarlanmış, uzman ekip işlevlerinden bağımsız hizmet modelleri yer almaktadır. Ayrıca, Structured Transition Program (STP) gibi yapılandırılmış programlar adolesanların öz bakım becerilerini geliştirmelerine katkı sağlamaktadır. Bireyselleştirilmiş rehberlik ve eğitim programları, adolesanların gereksinimlerine göre uyarlanarak sürece katılımı ve uyumu

artırmaktadır. Dijital araçlar ve takip sistemleri ise tedaviye uyumu güçlendirmekte ve geçiş sürecine aktif katılımı desteklemektedir.

Sonuç olarak, epilepsili adolesanların pediatrik bakımdan erişkin sağlık hizmetlerine geçiş sürecinde planlı, bütüncül ve bireye özgü yaklaşımların benimsenmesi kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Adolesan, epilepsi, geçiş bakımı, pediatri hemşiresi

Healthcare transition and transition preparation in adolescents with epilepsy: From pediatric to adult care

The purpose of this paper is to address the transition process and care models for adolescents with epilepsy from pediatric to adult health services. The World Health Organization defines epilepsy as a chronic neurological disorder characterized by recurrent seizures resulting from disturbances in the brain's electrical activity. This disease, which is most common in childhood, continues to have an impact during adolescence, and approximately 50% of cases persist in adulthood. This situation necessitates the transition of adolescents with epilepsy from pediatric health services to adult health services. Medical transition is the process of systematically transferring adolescents with chronic illnesses from a child- and family-centered pediatric medical environment to adult-focused healthcare services. Transition preparation, one of the key elements of this process, refers to the ability of adolescents with chronic illnesses and their support systems to initiate, maintain, and complete the transfer of care. Adolescents with epilepsy are in a critical developmental period where the need to conform to peer standards may indirectly lead to an increase in seizure frequency, which in turn may have negative effects on self-esteem and peer relationships. These individuals face biological, behavioral, emotional, cognitive, and physical challenges in addition to acute seizures. Inadequate transition preparation can negatively affect self-identity development, autonomy acquisition, and treatment compliance, leading to impaired seizure control, social development difficulties, and sudden death. Various care models have been developed to support adolescents with chronic illnesses during their transition. These include transition clinics, transition nurse coordination, and service models designed specifically for this process, independent of specialist team functions. Additionally, structured programs such as the Structured Transition Program (STP) contribute to adolescents' development of self-care skills. Personalized guidance and education programs are tailored to the needs of adolescents, increasing their participation and adaptation

to the process. Digital tools and monitoring systems strengthen treatment adherence and support active participation in the transition process.

In conclusion, adopting planned, comprehensive, and individualized approaches during the transition process of adolescents with epilepsy from pediatric care to adult health services is of critical importance.

Keywords: adolescent, epilepsy, transition care, pediatric nurse

SB-3: Bakımda gizli etken: Hemşirelerin HIV/AIDS'e yönelik tutumları

Fatma Nur Naillioğlu[1], Sude Genç[1], Zeliha Tuba Öz[1], Belgin Varol[2]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye

[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Bu çalışma dünyada ve Türkiye'de AIDS'li hastalara yönelik tutumun incelenmesi için yapılmıştır. Hemşireler tarafından AIDS'li hastalara verilen bakım kalitesinin değerlendirilmesi ve bulunan sonuca göre hemşirelere yönelik yapılan eğitimlerin gözden geçirilmesi amaçlanmıştır. Dünyada yaklaşık 40,8 milyon birey, Türkiye'de ise yaklaşık 45.835 birey HIV ile yaşamaktadır. AIDS bulaşıcı ve kronik bir hastalıktır. Kronik bir hastalık olması nedeniyle uzun süreli tedavi gerektirmektedir. Sağlık hizmetlerinde insanlara en yakın çalışan ve en önemli insan kaynağı olan hemşirelerin bu hastalara yönelik tutumları bakım kalitesini büyük oranda etkilemektedir. Bu çalışma, hemşirelerin HIV/AIDS tanısı olan bireylere yönelik tutumlarının bakım kalitesi üzerindeki etkisini incelemek ve elde edilen bulgular doğrultusunda hemşirelik eğitimlerinin geliştirilmesine yönelik öneriler sunmak amacıyla yapılmıştır. Bu derlemede yıl gözetmeksizin 03.10.2025, 20.10.2025 tarihleri arasında Google, Google Akademik, PubMed veri tabanı "Hemşire, HIV-AIDS, Tutum, Damgalama" kelimeleri taratılmıştır. İncelenen araştırmalarda sağlık hizmetlerinde bakımın en önemli unsuru olan hemşireler ile ilgili sonuçlar şu şekildedir: Avrupa'da dört farklı ülkede hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmada öğrencilerin genel olarak tutumlarının olumlu olduğu görülmekle birlikte bakım verme ve günlük yaşamda karşılaşma konusunda endişeli oldukları bildirilmiştir. Çin'de öğrenci hemşirelerle yapılan nitel bir çalışma ise AIDS olan bir hastaya bakım sunduktan sonra öğrenci hemşirelerin tutumlarında olumlu değişimler olduğunu göstermektedir. Hemşirelerle yapılan bir çalışmada ise hemşireler bilgi eksikliği, özgüven eksikliği ve çapraz bulaşma korkusunu bildirmiştir. Bu damgalama; hemşirelerin bakım verirken hastalara temas etmek istememeleri, daha az iletişim kurarak hastaların sorularına yeterli yanıt vermemeleri, yargılayıcı bir tutumla yaklaşmaları hem hastalara verilen bakım kalitesini düşürmekte hem hastalarda içselleştirilmiş damgalanmaya sebep olmaktadır. Yapılan çalışmaların ve eğitimlerin bilgi düzeylerinin artmasına ve olumlu tutum düzeyinin artmasına katkı sağlayacağını

bildirmektedir. Bu doğrultuda hemşirelik müfredatına damgalamayı azaltmaya yönelik eğitimler ile hemşirelere yönelik hizmet içi eğitimlerin eklenmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: HIV-AIDS, damgalama, hemşire, tutum.

A Hidden determinant of care: nurses' attitudes toward HIV/AIDS

This study was conducted to examine attitudes toward patients with AIDS worldwide and in Türkiye. It aimed to evaluate the quality of care provided by nurses to patients with AIDS and to review the training programs for nurses based on the results obtained. Approximately 40.8 million individuals worldwide and about 45,835 individuals in Türkiye are living with HIV. AIDS is an infectious, chronic disease that necessitates long-term treatment. As the health professionals who work closest proximity to people and constitute a critical human resource, nurses' attitudes toward these patients substantially influence the quality of care. This study aims to examine the impact of nurses' attitudes toward individuals diagnosed with HIV/AIDS on care quality and, in light of the findings, to offer recommendations for enhancing nursing education. For this review, without year restriction, the databases Google, Google Scholar, and PubMed were searched between 03 October 2025 and 20 October 2025 using the keywords "nurse, HIV-AIDS, attitude, stigma." Findings from the studies focusing on nurses, the most essential component of care in health services—are as follows: A study involving nursing students across four European countries reported that, although overall attitudes were positive, students expressed anxiety about providing care and encountering people living with HIV (PLHIV) in daily life. A qualitative study conducted with student nurses in China showed favorable changes in attitudes after providing care to a patient with AIDS. In a study with practicing nurses, participants reported knowledge deficits, lack of self-confidence, and fear of cross-infection. Such stigma—manifesting as reluctance to touch patients during care, reduced communication and insufficient responses to questions, and a judgmental approach—both diminishes the quality of care delivered and contributes to internalized stigma among patients. Evidence indicates that educational interventions and training contribute to increased knowledge levels and more positive attitudes. Accordingly, it is recommended to incorporate stigma-reduction training into nursing curricula and to include in-service training programs for nurses.

Keywords: HIV/AIDS, attitude, nurse, stigma.

SB-4: Fiziksel aktivitenin kadınlarda kronik hastalık riskini azaltmadaki rolü

Sedanur Hasırcı[1], Eylül Baştaş[2], Büşranur Göncekli[3], Fatma Nur Duman[4]

[1]Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, 251440004@lhu.edu.tr

[2]Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, 251440060@lhu.edu.tr

[3]Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, busranur.goncekli@gmail.com

[4]Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, fatmanurduman8@gmail.com

Fiziksel aktivite, bireylerin fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik halini güçlendiren sağlıklı yaşam biçimi davranışlarından biridir. Literatürdeki çalışmalar, fiziksel aktivite ile sağlık arasında doğrusal bir ilişki bulunduğunu ve fiziksel aktivitenin kronik hastalıkların yönetiminde oldukça etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Biyolojik farklılıkların getirdiği risklerden dolayı kadın sağlığında fiziksel aktivitenin sürdürülmesi; meme kanseri ve jinekolojik kanserler, kardiyorespiratuar hastalıklar, obezite, diyabet, osteoporoz, depresyon ve hipertansiyon gibi kronik hastalıkların risklerinin azaltılmasında temel koruyucu strateji olarak kabul edilmektedir. Bu derlemenin amacı fiziksel aktivitenin kadınlarda kronik hastalık riskini azaltmadaki rolü hakkında bilgi sunmaktır. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre kadınların %27'si önerilen fiziksel aktivite düzeyine ulaşamamakta, ülkemizde ise bu oran %80'i aşmaktadır. Yaşla birlikte fiziksel aktivitenin azalması, postmenopozal kadınlarda kilo artışı ve kemik mineral yoğunluğundaki azalma ile osteoporoz ve osteoartrit riskini artırmaktadır. Bu bağlamda fiziksel aktivitenin arttırılması kadınlarda kas-iskelet sisteminin güçlendirilmesine, psikolojik iyilik halinin ve genel yaşam kalitesinin yükselmesine destek olmaktadır. Ayrıca düzenli fiziksel aktivite yapan kadınlarda kardiyometabolik hastalıklar daha az görülmektedir. Bu olumlu etkilere rağmen yapılan çalışmalar, kadınların kronik hastalık tanısı aldıktan sonra dahi fiziksel aktivite düzeylerini artırmadığını vurgulamakta olup bu durum bireye özgü müdahaleleri gerekli kılmaktadır. Hemşireler; rehabilite edici, eğitici ve danışmanlık rolleri kapsamında kronik hastalık riski taşıyan kadınlarda risk faktörlerini tanılama, kanıta dayalı bilgilerle desteklenen eğitim programları düzenleme ve öz bakım becerilerini geliştirmede

temel role sahiptir. Literatürde hemşireler tarafından tip 2 diyabetli kadınlara verilen bir eğitim modelinin fiziksel aktivite düzeylerine etkisinin incelendiği bir çalışmada dört oturum eğitim alan kadınların daha fazla fiziksel aktivite yaptığını bildirilmiştir. Başka bir çalışmada menopoz dönemindeki kadınlara sosyal haberleşme ağı yoluyla hemşireler tarafından video ve broşür aracılığıyla verilen fiziksel aktivite eğitiminin deney grubundaki kadınlarda yaşam kalitesini artırdığı saptanmıştır. Bu bağlamda hemşireler, kadınlara fiziksel aktivitenin kronik hastalıkların önlenmesindeki rolüne ilişkin farkındalık kazandıran, onları güvenilir bilgi kaynaklarına yönlendiren ve bu kaynakların etkin kullanımı konusunda rehberlik ederek bireylerin kendi sağlık yönetiminde aktif rol üstlenmelerini teşvik eden sağlık profesyonelidir. Literatürdeki pek çok çalışma sonucunda da ifade edildiği gibi, düzenli uygulanan fiziksel aktivite, kronik hastalık riskini azaltırken var olan kronik hastalıkların yönetiminde de etkili bir sağlıklı yaşam biçimi davranışıdır. Bu kapsamda toplum sağlığı politikalarında da kadınlara yönelik egzersiz programlarının teşvik edilmesi ve fiziksel aktivite konusunda kadınların bilinçlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: fiziksel aktivite, kronik hastalık, kadın sağlığı, hemşirelik

The role of physical activity in reducing the risk of chronic disease in women

Physical activity is a key healthy lifestyle behavior that enhances individuals' physical, mental, and social well-being. Research shows a direct relationship between physical activity and health, emphasizing its major role in preventing and managing chronic diseases. Due to biological differences, maintaining physical activity in women's health is regarded as a fundamental protective strategy to reduce risks of chronic diseases such as breast and gynecological cancers, cardiorespiratory diseases, obesity, diabetes, osteoporosis, depression, and hypertension. This review aims to discuss the role of physical activity in reducing chronic disease risk among women. According to the World Health Organization, 27% of women worldwide do not reach the recommended activity level, while in Türkiye this rate exceeds 80%. The decline in physical activity with age leads to weight gain and decreased bone mineral density, increasing the risk of osteoporosis and osteoarthritis in postmenopausal women. Enhancing physical activity supports the musculoskeletal system, psychological well-being, and quality of life. Women who exercise regularly are less likely to develop cardiometabolic diseases. Despite these benefits, studies indicate that women often fail to increase activity levels

even after being diagnosed with chronic diseases, highlighting the need for individualized interventions. Nurses have a vital role in identifying risk factors in women at risk of chronic disease, implementing evidence-based educational programs, and developing self-care skills through their rehabilitative, educational, and counseling roles. In one study, women with type 2 diabetes who received a four-session nurse-led educational program demonstrated increased physical activity levels. Another study reported that nurse-delivered physical activity education for menopausal women via videos and brochures through social media improved quality of life in the intervention group. Therefore, nurses are key professionals who raise awareness about the preventive role of physical activity, guide women toward reliable information sources, and support them in managing their own health. As noted in many studies, regular physical activity is an effective lifestyle behavior that both reduces the risk and aids the management of chronic diseases. Accordingly, public health policies recommend promoting exercise programs for women and raising awareness about the importance of physical activity.

Keywords: physical activity, chronic disease, women's health, nursing

SB-5 Kronik endokrin disfonksiyonun perinatal sonuçları: hipotiroidi ve oligohidroamnioslu bir gebenin olgu sunumu

Döndü ŞANLITÜRK[1], Özlem SEYMEN[2], Hatice DURSUN[3]

[1]Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Erbaa Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Erbaa, Tokat, dondu.tuna@gop.edu.tr

[2]Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Erbaa Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Erbaa, Tokat, ozlem.seymen@gop.edu.tr,

[3]Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Erbaa Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Erbaa, Tokat, haticedursun101@gmail.com

Hipotiroidi, tiroid hormonlarının yetersizliği veya hedef dokulara etkisizliği sonucu ortaya çıkan endokrin bir bozukluktur. Metabolizmanın düzenlenmesinde önemli rol oynayan tiroid hormonlarının eksikliği, birçok sistemi etkileyerek farklı şiddette klinik bulgulara yol açar. Gebelikte görülen fizyolojik değişiklikler, hipotiroidi belirtileriyle benzerlik gösterdiğinden tanı ve taramayı güçleştirmektedir. Tiroid disfonksiyonları, gebelikte diyabetten sonra en sık görülen endokrin bozukluk olup, hipotiroidi prevalansı %10'un üzerindedir. Gebelik, tiroid bezine ek fizyolojik yük getirerek hem anne hem de fetüste çeşitli komplikasyonlara neden olabilmektedir. Bu durum; gebelik hipertansiyonu, preeklampsi, anemi, intrauterin büyüme geriliği ve erken doğum gibi olumsuz sonuçlarla ilişkilidir. Oligohidramnios ise gebelik haftasına göre azalmış amniyotik sıvı hacmiyle karakterize olup, yenidoğan morbiditesiyle ilişkilendirilmektedir. Etiyolojisinde fetal idrar çıkışında azalma, uteroplasental yetmezlik veya membran rüptürü gibi nedenler yer almakla birlikte, birçok olguda neden saptanamayabilir. Bu olgu, gebelik öncesi hipotiroidi tanısı olan bir hastada gebelik sürecinde gelişen oligohidroamniosu kavram haritasıyla sunmak amaçlanmıştır. Gebelik öncesi primer hipotiroidisi bulunan 28 yaşındaki 38 haftalık gebe, amniyotik sıvı indeksinin 4,5 cm ölçülmesiyle oligohidroamnios tanısıyla yatırılmıştır. Tiroid hormon düzeylerinde düzensizlik nedeniyle levotiroksin dozu trimesterlere göre düzenlenmiştir. Vital bulguları stabil olan hastada +1 pre-tibial ödem saptanmıştır. Fetal hareketlerde azalma, nefes darlığı, uyku bölünmesi ve iştahsızlık, bebeğe zarar gelmesi endişesi yaşayan gebeye, sıvı dengesi, solunum, anksiyete, uyku, beslenme ve bilgi eksikliği gibi durumlara yönelik hemşirelik tanıları konulmuş; buna uygun girişimler uygulanmıştır.

Gebelik 39. haftada sezaryenle sonlanmış, anne ve bebek stabil izlenmiş, taburculuk öncesi evde bakım ve ilaç kullanımı eğitimi sağlanmıştır. Gebelikte hipotiroidi ve oligohidroamniosun yönetimi, multidisipliner yaklaşım ve bütüncül hemşirelik bakımı gerektiren kompleks bir süreçtir. Bu süreçte, hastanın düzenli takibi, ilaç tedavisinin optimize edilmesi, maternal ve fetal parametrelerin yakından izlenmesi ve doğum sonrası dönemde anneye yönelik eğitim ve destek hizmetlerinin sunulması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: hipotiroidi, oligohidroamnios, gebelik, hemşirelik bakımı, olgu sunumu

Perinatal outcomes of chronic endocrine dysfunction: A case report of a pregnant woman with hypothyroidism and oligohydramnios

Hypothyroidism is an endocrine disorder caused by insufficient production of thyroid hormones or reduced responsiveness of target tissues to these hormones. Since thyroid hormones play a crucial role in regulating metabolism, their deficiency affects multiple body systems and leads to a wide spectrum of clinical manifestations. The physiological changes that occur during pregnancy often resemble the symptoms of hypothyroidism, which make diagnosis and screening challenging. Thyroid dysfunctions are the second most common endocrine disorders during pregnancy after diabetes, with a prevalence exceeding 10%. Pregnancy imposes an additional physiological burden on the thyroid gland, which may lead to complications for both the mother and the fetus. These complications are associated with adverse outcomes such as gestational hypertension, preeclampsia, anemia, intrauterine growth restriction, and preterm delivery. Oligohydramnios, characterized by decreased amniotic fluid volume relative to gestational age, is associated with increased neonatal morbidity. Its etiology may involve reduced fetal urine output, uteroplacental insufficiency, or membrane rupture; however, in many cases, the underlying cause remains unidentified. This case report aims to present a pregnancy complicated by oligohydramnios in a patient with pregestational hypothyroidism, illustrated through a concept map. A 28-year-old pregnant woman with pregestational primary hypothyroidism at 38 weeks of gestation was hospitalized with a diagnosis of oligohydramnios after an amniotic fluid index measurement of 4.5 cm. Due to irregular thyroid hormone levels, her levothyroxine dosage was adjusted according to each trimester. The patient's vital signs were stable, and +1 pretibial edema was noted.

She reported decreased fetal movements, shortness of breath, sleep disturbances, and loss of appetite, and expressed anxiety regarding possible harm to the fetus. Nursing diagnoses were made related to fluid balance, respiration, anxiety, sleep pattern disturbance, nutrition, and knowledge deficit, and appropriate nursing interventions were implemented accordingly.

The pregnancy was terminated via cesarean section at 39 weeks. Both the mother and the newborn were observed to be stable, and education regarding home care and medication adherence was provided before discharge. The management of hypothyroidism and oligohydramnios during pregnancy is a complex process requiring a multidisciplinary approach and holistic nursing care. Throughout this process, regular monitoring of the patient, optimization of pharmacological therapy, close observation of maternal and fetal parameters, and providing postpartum education and support to the mother are essential components of effective management.

Keywords: hypothyroidism, oligohydramnios, pregnancy, nursing care, case report

SB-6: Sağlık alanında görünmez bariyer: Madde kullanım bozukluğu olan bireylere yönelik

Tuana Tanrısever [1], Belgin Varol[2]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye

[2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Madde kullanım bozukluğu relaps ve remisyon dönemi olan, sağlık ve sosyal problemlere yol açan ve toplum tarafından diğer ruhsal bozukluklara göre daha fazla damgalanabilen kronik ruhsal bozukluklardır. Damgalama bir bireyin toplumun normal olarak tanımladığı standartlara uymadığında sosyal etkileşimlerde dışlanması olarak tanımlanabilir. Toplumun yanı sıra sağlık profesyonellerinin de madde kullanan bireylere yönelik damgalayıcı davranışları bulunmaktadır. Damgalama bireylerin tedaviye başvurması ve sürdürmesi konusunda önemli bir bariyerdir. Bu derlemenin amacı madde kullanım bozukluğu olan bireylere yönelik sağlık profesyoneli kaynaklı damgalamayı incelemektir. Bu derlemede, yıl sınırlaması olmaksızın 3–10 Ekim 2025 tarihleri arasında Google, Google Akademik ve Dergi Park veri tabanlarında "damgalama", "sağlık çalışanı", "ruhsal bozukluk", "madde kullanımı", "tutum" ve "hemşirelik" anahtar sözcükleri kullanılarak literatür taraması yapılmıştır. Yapılan bir sistematik derleme çalışması sağlık profesyonellerinin %20-%51'inin olumsuz tutuma sahip olduğunu göstermektedir. Sağlık profesyonellerinin bağımlılık eğitimi ve madde kullanım bozukluğu olan bireyle klinikte çalışma deneyimi olması daha az olumsuz tutuma sahip olduğunu göstermektedir. Türkiye'de yapılan araştırmalara göre ise sağlık çalışanlarının %85,3'ü alkol kullanım bozukluğunu, %87,2'si uyuşturucu madde kullanım bozukluğunu ruhsal zayıflık ve hastalık olarak görmektedir. Aynı zamanda Türkiye'de hemşireler ve öğrenci hemşirelerde yapılan araştırmada ruhsal madde kullanım bozukluğu olan hastalara tutumun son 10 yılda hiç değişmediği gözlenmiştir. Sağlık profesyonelleri tarafından gösterilen damgalama tedavi ve rehabilitasyon süreçlerini olumsuz etkileyebilir. Bu nedenle sağlık profesyonellerinin damgalamasının altında yatan nedenlerin derinlemesine araştırılması gerekmektedir. Bağımlılık alanında eğitim olumsuz tutumla ilişkili olduğu için sağlık profesyonellerinin temel eğitimine bağımlılık ile ilgili derslerin eklenmesi, hizmet içi eğitim programlarının

düzenlenmesi önerilmektedir. Ayrıca sağlık profesyonelleri damgalamanın azaltılmasına yönelik çalışmalar da yapmalıdır.

Anahtar Kelimeler: ruhsal bozukluk, damgalanma, sağlık çalışanı, madde kullanım bozukluğu, hemşirelik

The invisible barrier in healthcare: stigma against individuals with substance use disorders

Substance use disorder is a chronic mental disorder characterized by relapse and remission periods, leading to health and social problems, and it is more stigmatized by society compared to other mental disorders. Stigma can be defined as the exclusion of an individual from social interactions when they do not conform to the standards defined as normal by society. In addition to society, healthcare professionals also display stigmatizing behaviors toward individuals who use substances. Stigmatization is a major barrier to individuals seeking and maintaining treatment. The aim of this review is to examine healthcare professional–based stigma toward individuals with substance use disorders. In this review, a literature search was conducted without a time limitation between October 3 and 10, 2025, using the databases Google, Google Scholar, and DergiPark with the keywords “stigma,” “healthcare professional,” “mental disorder,” “substance use,” “attitude,” and “nursing.” A systematic review study showed that 20–51% of healthcare professionals have negative attitudes. It was also found that professionals who have received addiction education and have clinical experience with individuals with substance use disorders exhibit fewer negative attitudes. According to studies conducted in Türkiye, 85.3% of healthcare professionals consider alcohol use disorder and 87.2% consider drug use disorder as a sign of mental weakness or illness. Furthermore, research conducted among nurses and nursing students in Türkiye has shown that attitudes toward patients with substance use disorders have not changed at all over the last ten years. Stigmatization by healthcare professionals may negatively affect treatment and rehabilitation processes. Therefore, the underlying reasons for stigmatization among healthcare professionals should be investigated in depth. Since addiction-related education is associated with less negative attitudes, it is recommended to include addiction courses in the basic education of healthcare professionals and to organize in-service training programs. In addition, healthcare professionals should also engage in activities aimed at reducing stigma.

Keywords: nursing, mental disorder, healthcare professional, stigmatism, substance use disorder

SB-7: Dijital çağda kronik hastalık yönetiminde insan olma kuramına dayalı hemşirelik yaklaşımı

[1]Ayşegül Zengin, [2]Adife Ahsen Çetin, [3]Ece Alagöz

[1]Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, aysegulzgnn@gmail.com

[2]Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, adifeahsen@gmail.com

[3]Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, alagozece@gmail.com

Dijital çağ, hemşirelik bakımını teknoloji aracılığıyla daha erişilebilir ve verimli hâle getirmiştir. Tele-sağlık, mobil sağlık uygulamaları, uzaktan hasta izlemi, giyilebilir teknolojiler ve yapay zekâ destekli sistemler, kronik hastalıkların (KOAH, Diabetes Mellitus, Hipertansiyon vb.) yönetiminde önemli kolaylıklar sağlamaktadır. Ancak, dijital araçlar ne kadar gelişmiş olursa olsun hemşirelik bakımının merkezinde insan olmalıdır. Kronik hastalık yönetimi yalnızca tedavi sürecini değil, bireyin yaşam tarzını, duygularını, değerlerini ve inançlarını da kapsayan bütüncül bir yaklaşımı gerektirir. Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN), 2010 yılında hemşireleri kronik hastalıklarla mücadelede aktif rol almaya çağırmış, hemşirelerin bilgi, beceri ve rol model olma sorumluluklarını vurgulamıştır. Rosemarie Rizzo Parse'nin İnsan Olma Kuramı, dijital çağda insan merkezli yaklaşımı güçlendiren özgün bir felsefi temeldir. Kuramın üç temel ilkesi olan anlam, eşzamanlılık ve aşkınlık; bireyin yaşantısına kendi değerleri doğrultusunda anlam vermesini, çevresiyle sürekli etkileşim içinde olmasını ve yaşamın akışı içinde dönüşüm göstermesini ifade eder. Bu kuramsal bakış, dijital teknolojilerin sunduğu olanakları insana dokunan, değer temelli bakım anlayışıyla bütünleştirmeye olanak tanır. Kurama göre hemşire, hastaya bakım uygulayan bir otorite değil; yaşamın anlamını keşfetme sürecinde hastaya rehberlik eden bir paydaştır. Parse Kuramı temelli yaklaşımlar, dijital sağlık ve uzaktan izlem süreçlerinde hastanın bakımına aktif katılımını güçlendirir; hemşire-hasta arasında anlam ve etkileşime dayalı bir ilişki kurarak yaşam kalitesi ve öz bakım becerilerini destekler. Gelecekte, dijital sağlık uygulamalarıyla bütünleşen insan merkezli hemşirelik anlayışı, kronik hastalık yönetiminde sürdürülebilir ve bütüncül bakımın temelini oluşturacaktır. Bu derlemenin amacı, dijital çağda Parse'nin İnsan Olma Kuramı temelinde kronik hastalık yönetimine ilişkin mevcut literatürü inceleyerek insan merkezli yaklaşımın hemşirelik bakımına yansımalarını ortaya koymaktır.

Anahtar Kelimeler: parse kuramı, dijital sağlık, kronik hastalık yönetimi, insan merkezli bakım, hemşirelik.

A nursing approach based on humanness theory in chronic disease management in the digital age

The digital age has made nursing care more accessible and efficient through technology. Telehealth, mobile health applications, remote patient monitoring, wearable technologies, and artificial intelligence-supported systems significantly facilitate the management of chronic diseases (COPD, diabetes mellitus, hypertension, etc.). However, regardless of the advancement of digital tools, people must remain at the center of nursing care. Chronic disease management requires a holistic approach that encompasses not only the treatment process but also the individual's lifestyle, emotions, values, and beliefs. In 2010, the International Council of Nurses (ICN) called on nurses to take an active role in combating chronic diseases, emphasizing their knowledge, skills, and responsibilities as role models. Rosemarie Rizzo Parse's Theory of Being Human is a unique philosophical foundation that strengthens a human-centered approach in the digital age. The theory's three fundamental principles, meaning, synchronicity, and transcendence—represent individuals who give meaning to their lives based on their own values, engage in constant interaction with their environment, and transform within the flow of life. This theoretical perspective allows for the integration of the opportunities offered by digital technologies with a human-touching, value-based approach to care. According to the theory, the nurse is not an authority who administers care to the patient, but rather a partner who guides the patient in their discovery of the meaning of life. Approaches based on Parse Theory strengthen patient participation in care in digital health and remote monitoring processes; they foster quality of life and self-care skills by establishing a meaningful and interactive relationship between nurses and patients. In the future, a person-centered nursing approach integrated with digital health applications will form the basis for sustainable and holistic care in chronic disease management. The purpose of this review is to examine the existing literature on chronic disease management in the digital age based on Parse's Theory of Being Human and to reveal the reflections of the human-centered approach on nursing care.

Keywords: parse theory, digital health, chronic disease management, person-centered care, nursing.

SB-8: Yapay zekâ destekli uygulamalarla kronik hastalık öz-yönetiminde hemşirelik rolü

[1]Zehra YÜKSEL, [2]Adife Ahsen ÇETİN, [3]Özlem Ülkü BULUT

[1]Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, e-posta:
zehrayuksel.offical@gmail.com

[2]Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, adifeahsen@gmail.com

[3]Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü,
İstanbulozlem.bulut@lokmanhekim.edu.tr

Makineleşmenin hızla arttığı 21. yüzyılda yapay zekâ teknolojilerinin sağlık alanında kullanımı, hemşirelik mesleğini köklü biçimde dönüştürmüştür. Geleneksel tanımını aşan hemşirelik, bilimsel ve teknolojik yeniliklerle bütünleşen, dijital sağlık çağının gereksinimlerine uyum sağlayan bir disiplin hâline gelmiştir. Yapay zekâ; tanı, tedavi, bakım, eğitim, yönetim ve araştırma alanlarında hemşirelik uygulamalarını desteklemekte, bakım kalitesini artırmakta ve klinik karar verme süreçlerini güçlendirmektedir. Kronik hastalık öz-yönetiminde hemşire, hastaya eğitim vermek, tedaviye uyumu izlemek, semptom yönetiminde rehberlik etmek ve yaşam tarzı değişikliklerine yönelik danışmanlık yapmak gibi rolleri üstlenir. Ancak bu yaklaşımın sınırlılıkları vardır; hemşire hastayı sürekli izleyemez, motivasyon düşüşlerini fark edemez ve her bireye anlık destek sağlayamaz. Yapay zekâ destekli dijital uygulamalar bu eksiklikleri gidermektedir. Bu sistemlerde hastalar, biyometrik verilerini (örneğin kan glukoz seviyesi, kan basıncı, ilaç uyumu, adım sayısı vb.) düzenli olarak sisteme girer. Yapay zekâ, bu verileri analiz ederek anormal bulguları veya riskli durumları tespit eder ve hemşireye bildirim gönderir. Böylece hemşire, hastanın durumuna uzaktan, hızlı ve kişiselleştirilmiş müdahalelerde bulunabilir. Ayrıca bu sistemler, hemşireye klinik karar süreçlerinde destek sağlar ve hasta verilerinden elde edilen örüntülerle bakım planlarını optimize eder. Bu dönüşüm, hemşirenin rolünü yalnızca bakım veren bir sağlık profesyoneli olmaktan çıkararak, verileri analiz eden, dijital platformları yöneten, bireyselleştirilmiş bakım süreçlerini planlayan ve izleyen bir dijital bakım rehberine dönüştürmektedir. Literatür, yapay zekâ destekli hemşirelik uygulamalarının hasta güvenliğini, bakım kalitesini ve öz-yönetim becerilerini artırdığını göstermektedir. Sonuç olarak, yapay zekâ teknolojileri hemşirelik mesleğinin dijital çağdaki yenilikçi ve sürdürülebilir tarafını temsil etmektedir.

Anahtar Kelimeler: yapay zekâ, kronik hastalık yönetimi, hemşirelik bakımı

The role of nursing in chronic disease self-management with artificial intelligence-supported applications

In the 21st century, a time of rapidly increasing mechanization, the use of artificial intelligence technologies in healthcare has radically transformed the nursing profession. Nursing, transcending its traditional definition, has become a discipline integrated with scientific and technological innovations and adapted to the needs of the digital health era. Artificial intelligence supports nursing practice in diagnosis, treatment, care, education, management, and research, improving the quality of care and strengthening clinical decision-making processes. In chronic disease self-management, nurses assume roles such as educating patients, monitoring treatment adherence, guiding symptom management, and counseling on lifestyle changes. However, this approach has limitations; nurses cannot continuously monitor patients, detect declines in motivation, or provide instant support to each individual. AI-powered digital applications address these shortcomings. In these systems, patients regularly enter their biometric data (e.g., blood glucose levels, blood pressure, medication adherence, step counts, etc.) into the system. AI analyzes this data, detects abnormal findings or risky situations, and notifies the nurse. This allows the nurse to implement rapid, personalized interventions remotely. These systems also support nurses in clinical decision-making and optimize care plans using patterns derived from patient data. This transformation transforms the nurse's role from that of a mere caregiver to a digital care guide who analyzes data, manages digital platforms, and plans and monitors personalized care processes. Literature demonstrates that AI-powered nursing applications enhance patient safety, quality of care, and self-management skills. In conclusion, artificial intelligence technologies represent the innovative and sustainable side of the nursing profession in the digital age.

Keywords: artificial intelligence, chronic disease management, nursing care

SB-9: Astım hastalığı olan çocuklarda aile eğitimi ve hemşirelik bakımının rolü

[1]Dilara ÖZDEMİR, [2]Selay DENİZ KONUR, [3]Adife Ahsen ÇETİN

[1]Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, e-posta: d.ozdemir.2004@gmail.com

[2]Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, selaydeniz@maltepe.edu.tr

[3]Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, adifeahsen@gmail.com

Astım, hava yollarında kronik inflamasyon ve bronş hiperaktivitesi ile seyreden; nefes darlığı, hışıltılı solunum, öksürük ve göğüste sıkışma hissi gibi semptomlarla karakterize edilen yaygın bir solunum yolu hastalığıdır. Genetik yatkınlık ile alerjenler, enfeksiyonlar, sigara dumanı ve hava kirliliği gibi çevresel faktörlerin etkileşimi sonucunda ortaya çıkar. Özellikle çocukluk çağında bağışıklık sisteminin gelişim sürecinde olması nedeniyle astım, çocuklarda en sık görülen kronik hastalıklardan biri olarak kabul edilmektedir. Çocukluk çağı astımı, büyüme ve günlük yaşam aktivitelerini etkileyen; tedavi edilmediğinde uyku bozuklukları, fiziksel aktivite kısıtlılığı ve okul devamsızlığı gibi sorunlara yol açabilen önemli bir halk sağlığı problemidir. Astım yönetiminde en kritik unsur, çocuğun bakım sürecine aktif olarak dâhil olan ailenin bilgi ve farkındalık düzeyidir. Literatürde, ailelerin doğru ve sürekli eğitilmesinin astım kontrolünü anlamlı düzeyde artırdığı, atak sıklığını azalttığı ve gereksiz acil başvuruların önüne geçtiği vurgulanmaktadır. Aile eğitim programlarının temel bileşenleri; tetikleyici faktörlerden korunma stratejileri, inhaler ilaçların doğru teknikle uygulanması, semptomların erken tanınması ve evde kriz yönetimi olarak tanımlanmaktadır. Çocukluk çağı astımında etkili kontrol ve tedavi başarısı yalnızca farmakolojik müdahalelere değil, aynı zamanda aile merkezli ve sürdürülebilir eğitim programlarına da bağlıdır. Ailenin astım yönetimine bilinçli şekilde katılımı hem atakların önlenmesini hem de çocuğun fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak sağlıklı gelişimini desteklemektedir. Pediatri hemşireleri, çocukluk çağı astımının yönetiminde danışmanlık, eğitim, izlem ve bakım koordinasyonu rollerini üstlenerek aileyi sürece aktif biçimde dâhil eder. Ailelerin hastalık yönetimi konusunda bilgi, beceri ve öz güven kazanmalarını destekleyen pediatri hemşireleri hem çocuğun hem de ailenin astım kontrol sürecinde güçlenmesine rehberlik eden temel sağlık profesyonelleridir. Bu derlemenin amacı, çocukluk çağı astım yönetiminde ailenin ve hemşirenin rollerine ilişkin mevcut literatürü inceleyerek, aile merkezli bakım yaklaşımının astım kontrolü, eğitim, destek ve bakım sürecine katılım üzerindeki etkilerini ortaya koymaktır.

Anahtar Kelimeler: astım, çocuk, aile eğitimi, hemşirelik bakımı

The role of family education and nursing care in children with asthma

Asthma is a common respiratory disease characterized by chronic inflammation and bronchial hyperreactivity in the airways, accompanied by symptoms such as shortness of breath, wheezing, cough, and chest tightness. It occurs as a result of the interaction between genetic predisposition and environmental factors such as allergens, infections, cigarette smoke, and air pollution. Because the immune system is still developing in childhood, asthma is considered one of the most common chronic diseases in children. Childhood asthma is a significant public health problem that affects growth and daily activities and, if left untreated, can lead to problems such as sleep disturbances, limited physical activity, and school absences. The most critical element in asthma management is the knowledge and awareness level of the family, who is actively involved in the child's care. The literature emphasizes that proper and continuous family education significantly improves asthma control, reduces the frequency of attacks, and prevents unnecessary emergency visits. The core components of family education programs are defined as strategies to avoid triggering factors, proper inhaler technique, early symptom recognition, and home crisis management. Effective control and treatment success in childhood asthma depend not only on pharmacological interventions but also on family-centered and sustainable education programs. Conscious family involvement in asthma management supports both the prevention of attacks and the healthy physical, psychological, and social development of the child. Pediatric nurses actively engage families in the management of childhood asthma by undertaking consulting, education, monitoring, and care coordination roles. Pediatric nurses are essential healthcare professionals who support families in gaining knowledge, skills, and confidence in disease management and empower both the child and the family in their asthma control journey. The aim of this review is to examine the existing literature on the roles of family and nurses in childhood asthma management and to reveal the effects of a family-centered care approach on asthma control, education, support, and participation in the care process.

Keywords: asthma, children, family education, nursing care

SB-10: Gebelikte sosyal medya kullanımının kadınlar üzerindeki etkileri ve ebelik yaklaşımları

İrem Kaya[1], Zeynep Seyyide Kaya[2]

[1]Tarsus Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Tarsus, 242701052@tarsus.edu.tr

[2] Tarsus Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Tarsus, zeynepbozkurt@tarsus.edu.tr

Günümüzde internet ve sosyal medya kullanımı, küresel ölçekte olduğu gibi Türkiye'de de hızlı bir artış göstermektedir. Dünya nüfusunun %59,5'i internet kullanıcısıyken, Türkiye'de bu oran %79'a ulaşarak dünya ortalamasının üzerindedir. Sosyal medya; bilgiye erişim, içerik paylaşımı ve sosyal etkileşim gibi olanaklar sunarak günlük yaşamın vazgeçilmez bir parçası hâline gelmiştir. Özellikle gebelik gibi fiziksel, duygusal ve sosyal değişimlerin yoğun yaşandığı dönemlerde kadınların bilgi arayışları artmakta, sosyal medya bu süreçte önemli bir araç olarak öne çıkmaktadır. Bu çalışmanın amacı, gebelik döneminde sosyal medya kullanımının kadınların psikososyal durumları üzerindeki olumlu ve olumsuz etkilerini incelemek ve ebelik uygulamalarına yönelik öneriler sunmaktır. Araştırmalarda, gebe kadınların tamamına yakınının (%100) sosyal medya kullandığı, günlük ortalama kullanım süresinin 3,5 saat olduğu ve katılımcıların %71,6'sının yüksek düzeyde sosyal medya bağımlılığı gösterdiği saptanmıştır. Sosyal medya; doğum süreci, fetal gelişim, yenidoğan bakımı ve emzirme gibi konularda bilgi edinme fırsatı sunmakla birlikte; yanlış bilgiye maruz kalma, doğum korkusu, stres, kaygı ve öz-değer düşüklüğü gibi olumsuz etkiler de yaratabilmektedir. Öte yandan, güvenilir içeriklere erişen gebelerde sosyal destek hissi artmakta ve doğum öncesi bağlanma olumlu etkilenmektedir. Bu durum, sosyal medyanın gebelikte hem risk hem de fırsatlar barındırdığını göstermektedir. Literatürde, gebelerin büyük bir kısmının sosyal medya üzerinden edindiği bilgileri sağlık profesyonelleriyle paylaşmadıkları ve bu durumun mahremiyet kaybı ile yanlış bilgiye yönelme riskini artırdığı belirtilmiştir. Bu bağlamda, ebelik uygulamalarının yalnızca fizyolojik bakım ile sınırlı kalmaması; dijital sağlık okuryazarlığı, psikososyal destek ve sosyal medya rehberliği gibi alanları da kapsaması gerektiği vurgulanmaktadır. Ebeler, gebelere sosyal medyayı güvenli ve bilinçli biçimde kullanma konusunda rehberlik etmeli; güvenilir, bilimsel dayanağı olan dijital kaynaklara yönlendirmelidir. Ayrıca, sosyal medya bağımlılığına bağlı

olarak gelişebilecek stres, uyku bozuklukları ve depresyon belirtilerinin erken dönemde fark edilmesi adına gebelerin yakın takibi sağlanmalı ve gerek duyulduğunda psikososyal destek hizmetleri sunulmalıdır. Sonuç olarak, sosyal medya kullanımı gebelik döneminde bilgiye erişimi kolaylaştırmakta ve sosyal destek hissini artırmaktadır. Ancak, yanlış bilgiye maruz kalma, bağımlılık ve psikolojik olumsuzluklar gibi riskleri de beraberinde getirmektedir. Bu nedenle, ebelik hizmetleri kapsamında gebelere dijital farkındalık kazandırılması, bilinçli sosyal medya kullanımı konusunda eğitim verilmesi ve güvenilir çevrimiçi bilgilere yönlendirilmesi büyük önem taşımaktadır. Ebelerin dijital sağlık danışmanlığı rolünü benimsemeleri, gebelerin psikososyal iyilik hâllerini korumalarına ve doğum sürecini olumlu deneyimlemelerine katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: dijital sağlık okuryazarlığı, ebelik, gebelik, psikososyal durum, sosyal medya

The Effects of Social Media Use During Pregnancy on Women and Midwifery Approaches

Today, internet and social media usage is growing rapidly in Turkey, as it is on a global scale. While 59.5% of the world's population uses the internet, this rate reaches 79% in Turkey, exceeding the global average. Social media has become an indispensable part of daily life by offering opportunities such as access to information, content sharing, and social interaction. Especially during periods of intense physical, emotional, and social change, such as pregnancy, women's search for information increases, and social media emerges as an important tool in this process. The aim of this study is to examine the positive and negative effects of social media use during pregnancy on women's psychosocial well-being and to provide recommendations for midwifery practice. Research has found that nearly all pregnant women (100%) use social media, with an average daily usage time of 3.5 hours, and that 71.6% of participants show a high level of social media addiction. While social media offers opportunities to obtain information on topics such as birth process, fetal development, newborn care, and breastfeeding, it can also create negative effects such as exposure to misinformation, fear of childbirth, stress, anxiety, and low self-esteem. On the other hand, pregnant women who access reliable content experience increased social support and positive effects on prenatal bonding. This situation demonstrates that social media presents both risks and opportunities during

pregnancy. The literature indicates that the majority of pregnant women do not share the information they obtain through social media with health professionals, and that this situation increases the risk of loss of privacy and misinformation. In this context, it is emphasized that midwifery practices should not be limited to physiological care alone, but should also cover areas such as digital health literacy, psychosocial support, and social media guidance. Midwives should guide pregnant women on how to use social media safely and consciously and direct them to reliable, scientifically based digital resources. Additionally, to identify early signs of stress, sleep disorders, and depression that may develop due to social media addiction, pregnant women should be closely monitored, and psychosocial support services should be provided when necessary. In conclusion, social media use during pregnancy facilitates access to information and increases the sense of social support. However, it also carries risks such as exposure to misinformation, addiction, and psychological distress. Therefore, within the scope of midwifery services, it is crucial to raise digital awareness among pregnant women, educate them on conscious social media use, and direct them to reliable online information. Midwives embracing the role of digital health advisors will contribute to protecting the psychosocial well-being of pregnant women and ensuring they have a positive experience of the birth process.

Keywords: digital health literacy, midwifery, pregnancy, psychosocial well-being, social media

SB-11: Menstrual hassasiyet indeksi: Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması

Ebru İnan Kırmızıgül[1], Didem Şimşek Küçükkelepçe[2]
[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara, Türkiye
[2]Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara, Türkiye

Bu araştırma, Menstrual Hassasiyet İndeksi (Menstrual Sensivity Index/MSI)'nin Türk toplumuna uyarlanması, geçerlik güvenirliğinin yapılması amacıyla gerçekleştirilmiştir. Metodolojik tipteki bu araştırmanın örneklemini doğurganlık çağındaki 393 kadın oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında, "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Visual Analog Skala (VAS)", "Menstrual Hassasiyet İndeksi (MHİ)" ve "Menstrüasyon Semptom Ölçeği (MSÖ)" kullanılmıştır. İstatistiksel analizde SPSS 22 ve AMOS 25 paket programı kullanılmıştır. Ölçeğin geçerliliği, dil, kapsam, yapı ve ölçüt bağıntılı geçerlik ile; güvenirliliği ise Cronbach alfa katsayısı ve madde analizleri ile değerlendirilmiştir. Madde toplam korelasyon ve %27'lik alt grup üst grup karşılaştırması yapılmıştır. Ölçeğin kapsam geçerlik indeksi 0,94 olarak belirlenmiştir. Madde-toplam puan korelasyonu 0,41 ile 0,72 değerleri arasında değişmektedir. Ölçeğin 4. Maddesinin faktör yükü 0,45 olup, diğer tüm maddelerin faktör yükleri 0,60'ın üzerinde bulunmuştur. MHİ Türkçe formunun Cronbach alfa değeri 0,84 olarak tespit edilmiştir. MHİ'nın üç faktörlü yapısının doğrulanarak ($p<0,01$; $x^2/df=3,69$; RMSEA=0,080; CFI=0,96; GFI=0,96), modelin veriyle iyi düzeyde uyum sağladığı belirlenmiştir. MHİ'nin Türkçe versiyonunun doğurganlık çağındaki kadınlarda menstrual hassasiyeti belirlemede kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: geçerlik, güvenirlik, hassasiyet, hemşirelik, menstrual.

Menstrual sensitivity index: Turkish validity and reliability study

The aim of this study was to adapt the Menstrual Sensitivity Index (MSI) into Turkish. The sample of this methodological study consisted of 393 women of childbearing age. "Descriptive Information Form", "Visual Analog Scale (VAS)", "Menstrual Sensitivity Index (MSI)" and "Menstrual Symptom Scale (MSQ)" were used for data collection. SPSS 22 and AMOS 25 package programs were used for statistical analysis. The validity of the scale was assessed by language, content, construction and criterion-related validity; reliability was assessed by

Cronbach's alpha coefficient and item analysis. Item-total correlations and 27% subgroup-superior group comparisons were made. The content validity index of the scale was determined as 0.94. The item-total score correlation ranged between 0.41 and 0.72. The factor loading of the 4th item of the scale was 0.45, and the factor loading of all other items were found to be above 0.60. The Cronbach's alpha value of the Turkish version of the MSI was found to be 0.84. The three-factor structure of the MSI was confirmed ($p< 0,01$; $x^2/df=3,69$; RMSEA=0,080; CFI=0,96; GFI=0,96) and the model was found to fit the data well. It was determined that the Turkish version of the MSI is a valid and reliable measurement tool that can be used to determine menstrual sensitivity in women of childbearing age.

Keywords: Validity, reliability, sensitivity, nursing, menstrual.

SB-12: Ebelik eğitiminde sağlık ve iklim odaklı sürdürülebilir kalkınma yaklaşımı: geleceğin çevre bilinçli ebeleri

Halide Nur Ayyıldız[1], Zeynep Seyyide Kaya[2]

[1] Tarsus üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Tarsus

242701064@tarsus.edu.tr

[2] Tarsus üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Tarsus

zeynepbozkurt@tarsus.edu.tr

Küresel iklim değişikliğinin insan sağlığı üzerindeki etkileri giderek artarken, sürdürülebilir kalkınma kavramı sağlık hizmetlerinde temel bir öncelik haline gelmiştir. Bu bağlamda, Birleşmiş Milletler tarafından 2015 yılında kabul edilen Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları içinde yer alan "Sağlıklı Bireyler ve Nitelikli Yaşam" ile "İklim Eylemi", insan sağlığı ve çevre arasındaki karşılıklı bağı vurgulayan iki temel hedef olarak öne çıkmaktadır. "Sağlıklı Bireyler ve Nitelikli Yaşam" hedefi, bireylerin yaşam boyu sağlıklı kalmasını ve sağlık hizmetlerine adil erişimin artırılmasını amaçlarken; "İklim Eylemi" hedefi, iklim değişikliğine karşı önlem almayı ve çevresel riskleri azaltmayı hedeflemektedir. Literatürde gebeler ve yenidoğanlar gibi hassas grupların iklim değişikliğine bağlı ciddi sağlık riskleriyle karşı karşıya kaldığı belirtilmektedir. Bu bulgular, çevresel sürdürülebilirlik ilkelerinin maternal sağlık ve ebelik uygulamalarına entegre edilmesinin gerekliliğini ortaya koymakta; ebelik eğitiminde sağlık ve iklim odaklı sürdürülebilir kalkınma yaklaşımının önemini vurgulamaktadır. Bu doğrultuda, çalışmanın amacı, ebelik eğitiminde sürdürülebilir kalkınma anlayışını sağlık ve iklim ekseninde ele alarak, çevre bilincine sahip, gezegensel sağlığı önceleyen ve iklim değişikliğine karşı duyarlı geleceğin ebesi profilinin geliştirilmesinde bu yaklaşımın rolünü vurgulamaktır. Ebelik lisans programlarında Sağlıklı Bireyler ve Nitelikli Yaşam ile İklim Eylemi hedeflerinin bütünleştirilmesi, yalnızca anne ve yenidoğan sağlığı sonuçlarını iyileştirmekle kalmayıp, sağlık sistemlerinin iklim kaynaklı olumsuzluklara karşı dayanıklılığını da güçlendirmektedir. Bu entegrasyon aynı zamanda sağlık hizmetlerinin çevresel etkisini azaltmakta ve ebelerin iklim ile sağlık arasındaki ilişki konusunda farkındalık kazanmalarını sağlayarak alanda liderlik rolü üstlenmelerine katkıda bulunmaktadır. Medical Schools Council tarafından önerilen müfredat entegrasyonu, sağlık eğitiminde sürdürülebilirliğin güçlendirilmesi amacıyla çevre sağlığı konularının tanıtılmasını ve tüm sağlık disiplinlerinde sürdürülebilir uygulamaların

öğretilmesini önermektedir. Bu doğrultuda, ebelik eğitiminde müfredat içeriklerine; hava kirliliği, iklim değişikliği, biyoçeşitlilik kaybının sağlık üzerindeki etkileri, kaynak israfının azaltılması ve çevre dostu bakım modellerinin geliştirilmesi gibi konuların uygun şekilde entegre edilmesi gerekmektedir.Ayrıca, Centre for Sustainable Healthcare gibi kuruluşlar tarafından sunulan çevrimiçi eğitimlerin teşvik edilmesi, ebelerin sürdürülebilirlik ve iklim temelli sağlık yaklaşımlarına erişimini kolaylaştırarak bilgi ve beceri düzeylerini artırabilir. Bu tür eğitimlerin desteklenmesi, ebelik öğrencilerinin ve profesyonellerinin küresel sağlık sorunlarına gezegensel bakış açısıyla yaklaşmasını sağlayacaktır. Sonuç olarak, ebelik eğitiminde sürdürülebilir kalkınma hedefleri doğrultusunda yapılacak müfredat düzenlemeleri; yeşil klinik uygulamalar, gezegensel sağlık ve iklim uyum stratejilerinin eğitim programlarına entegrasyonunu güçlendirecektir. Böylece öğrencilerin çevresel farkındalıkları artacak, iklim değişikliğinin sağlık üzerindeki etkilerine karşı dirençli ve sürdürülebilir bakım modelleri geliştiren bir ebe profili ortaya çıkacaktır.

Anahtar kelimeler: çevresel sürdürülebilirlik, ebelik eğitimi, gezegensel sağlık, iklim eylemi, sürdürülebilir kalkınma hedefleri

A health and climate-focused sustainable development approach in midwifery education: environmentally conscious midwives of the future

As the effects of global climate change on human health continue to increase, the concept of sustainable development has become a fundamental priority in healthcare. In this context, the Sustainable Development Goals adopted by the United Nations in 2015, namely “Good Health and Well-being” and “Climate Action,” stand out as two fundamental goals that emphasize the interdependence between human health and the environment. The “Good Health and Well-Being” goal aims to ensure that individuals remain healthy throughout their lives and to increase equitable access to healthcare services, while the “Climate Action” goal aims to take measures against climate change and reduce environmental risks. The literature indicates that vulnerable groups such as pregnant women and newborns face serious health risks associated with climate change. These findings highlight the need to integrate environmental sustainability principles into maternal health and midwifery practices, emphasizing the importance of a health and climate-focused sustainable development approach in midwifery education. In this regard, the aim of this study is to examine the concept of sustainable development in midwifery education

from a health and climate perspective and to highlight the role of this approach in developing the profile of future midwives who are environmentally conscious, prioritize planetary health, and are sensitive to climate change. In this regard, the aim of this study is to highlight the role of this approach in developing the profile of future midwives who are environmentally conscious, prioritize planetary health, and are sensitive to climate change, by addressing the concept of sustainable development in midwifery education within the context of health and climate. The integration of Healthy Individuals and Quality Life and Climate Action goals into midwifery degree programs not only improves maternal and newborn health outcomes but also strengthens the resilience of health systems against climate-related adverse events. This integration also reduces the environmental impact of healthcare services and contributes to midwives taking on a leadership role in the field by raising their awareness of the relationship between climate and health. The curriculum integration proposed by the Medical Schools Council recommends introducing environmental health topics and teaching sustainable practices across all health disciplines to strengthen sustainability in health education. In this regard, midwifery education curricula should appropriately integrate topics such as air pollution, climate change, the effects of biodiversity loss on health, reducing resource waste, and developing environmentally friendly care models. Additionally, promoting online training offered by organizations such as the Centre for Sustainable Healthcare can increase midwives' knowledge and skill levels by facilitating their access to sustainability and climate-based health approaches. Supporting such training will enable midwifery students and professionals to approach global health issues from a planetary perspective. Consequently, curriculum adjustments in midwifery education in line with sustainable development goals will strengthen the integration of green clinical practices, planetary health, and climate adaptation strategies into educational programs. This will increase students' environmental awareness and foster a midwife profile that develops resilient and sustainable care models against the health impacts of climate change.

Keywords: environmental sustainability, midwifery education, planetary health, climate action, sustainable development goals

SB-13: Çocuklarda diyabet yönetiminde sürekli glikoz izleme sistemlerinin rolü ve hemşirelik yönetimi

[1]Şevval YILMAZ, [2]Selay DENİZ KONUR, [3]Adife Ahsen ÇETİN

[1]Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, y.sevval5@icloud.com

[2]Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, selaydeniz@maltepe.edu.tr

[3]Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, adifeahsen@gmail.com

Dijital sağlık teknolojilerinin gelişimi, çocukluk çağındaki kronik hastalıkların yönetiminde çocuk ve aileye yeni olanaklar sunmaktadır. Tip 1 Diyabetes Mellitus, kan şekeri düzeylerinin düzenli izlenmesini ve hipoglisemi ile hiperglisemi risklerinin önlenmesini gerektiren zorlu bir süreçtir. Bu süreçte aile, sürekli dikkat ve sorumluluk içinde olmalıdır. Geleneksel parmak ucu ölçüm yöntemlerinin sınırlılıkları dikkate alındığında, Sürekli Glikoz İzleme sistemleri, diyabetli çocukların yaşam kalitesini ve metabolik kontrolünü iyileştiren yenilikçi bir teknolojidir. Bu cihazlar, cilt altına yerleştirilen sensör aracılığıyla doku sıvısındaki glukoz düzeylerini ölçmekte ve verileri anlık ya da aralıklı olarak akıllı telefon veya alıcı cihaza iletmektedir. Böylece kan şekeri değişimleri izlenebilmekte, özellikle gece veya yemek sonrası dönemlerdeki gizli hipoglisemi ve hiperglisemi riskleri erken saptanarak hızlı müdahale olanağı sağlanmaktadır. Güncel bilimsel çalışmalar, Sürekli Glikoz İzleme sistemlerinin çocuklarda glisemik kontrolü artırdığını, hemoglobin A1c düzeylerini düşürdüğünü ve metabolik dengeyi güçlendirdiğini göstermektedir. Ayrıca bu sistemlerin kullanımı, ebeveynlerin endişe düzeyini azaltmakta, çocuklarının güvende olduğunu hissetmelerini sağlamakta ve aile yaşam kalitesini artırmaktadır. Sürekli Glikoz İzleme, insülin pompa sistemleri ile entegre edildiğinde yapay pankreas teknolojisinin temelini oluşturmakta ve diyabet yönetiminde daha otomatik, güvenli ve öngörülebilir bir kontrol süreci sağlamaktadır. Hemşirelik bakımında Sürekli Glikoz İzleme teknolojisinin kullanımı, bireye özgü, bütüncül ve veriye dayalı bakım anlayışını desteklemektedir. Pediatri hemşireleri; çocuk ve aileye cihazın kullanımı, sensörün yerleştirilmesi, deri ve sensör bölgesi bakımı, enfeksiyonun önlenmesi ve glukoz verilerinin yorumlanması konusunda eğitim ve danışmanlık sağlayarak hasta güvenliğini artırmaktadır. Ayrıca hemşireler, uzaktan izlem uygulamaları sayesinde ev, okul ve sağlık ekibi arasındaki iletişimi güçlendirmekte, bakımın sürekliliğini sağlamaktadır. Bu yaklaşım, çocuk ve ailenin öz-yönetim becerilerini geliştirmekte ve aile merkezli bakımın etkinliğini artırmaktadır. Bu

derlemenin amacı, çocukluk çağında Tip 1 Diyabetes Mellitus yönetiminde Sürekli Glikoz İzleme teknolojilerinin hemşirelik bakımına entegrasyonunu incelemek ve mevcut literatür doğrultusunda pediatri hemşirelerinin eğitim, danışmanlık, izlem ve koordinasyon rollerini ortaya koymaktır.

Anahtar Kelimeler: Diyabet, çocuk, biyomedikal teknoloji, hemşirelik yönetimi

The role of continuous glucose monitoring systems in diabetes management in children and nursing management

The development of digital health technologies offers new opportunities for children and families in the management of chronic childhood diseases. Type 1 Diabetes Mellitus is a challenging process that requires regular monitoring of blood sugar levels and the prevention of hypoglycemia and hyperglycemia risks. Families must maintain constant vigilance and responsibility during this process. Given the limitations of traditional fingerstick measurement methods, Continuous Glucose Monitoring systems are an innovative technology that improves the quality of life and metabolic control of children with diabetes. These devices measure glucose levels in tissue fluid using a sensor placed under the skin and transmit the data to a smartphone or receiving device, either instantaneously or intermittently. This allows for the monitoring of blood sugar fluctuations, and the early detection of hidden hypoglycemia and hyperglycemia risks, especially during the night or after meals, allows for rapid intervention. Current scientific studies demonstrate that Continuous Glucose Monitoring systems improve glycemic control in children, lower hemoglobin A1c levels, and strengthen metabolic balance. Furthermore, the use of these systems reduces parental anxiety, provides a sense of security for their children, and improves family quality of life. When integrated with insulin pump systems, Continuous Glucose Monitoring forms the basis of artificial pancreas technology, providing a more automated, safe, and predictable control process for diabetes management. The use of Continuous Glucose Monitoring technology in nursing care supports an individualized, holistic, and data-driven approach to care. Pediatric nurses enhance patient safety by providing education and counseling to the child and family on device use, sensor placement, skin and sensor site care, infection prevention, and glucose data interpretation. Furthermore, nurses strengthen communication between home, school, and healthcare teams through remote

monitoring applications, ensuring continuity of care. This approach enhances the child and family's self-management skills and increases the effectiveness of family-centered care.

The purpose of this review is to examine the integration of Continuous Glucose Monitoring technologies into nursing care in the management of Type 1 Diabetes Mellitus in childhood and to reveal the education, counseling, monitoring and coordination roles of pediatric nurses in line with the current literature.

Keywords: diabetes, child, biomedical technology, nursing management

SB-14: Postmenopozal dönemdeki kadınlarda osteoporozun önlenmesi ve yönetiminde hemşirenin rolü

Sude Özkan[1], Büşranur Göncekli[2], Fatma Nur Duman[3]

[1]Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, 231440036@lhu.edu.tr

[2]Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, busranur.goncekli@lokmanhekim.edu.tr

[3]Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, fatmanurduman8@gmail.com

Osteoporoz, Uluslararası Osteoporoz Vakfı tarafından "kemik yoğunluğunun ve kalitesinin azaldığı gözenekli bir kemik hastalığı" olarak tanımlanmaktadır. Postmenopozal dönemde osteoporoz, kemik sağlığını koruyan östrojen hormonunun geri çekilmesi nedeniyle kadınlarda yaygın görülen ve kemik mineral yoğunluğunun azalmasıyla kırılgan hale gelmesine yol açan kronik bir iskelet hastalığı halini almaktadır. Bu süreçte hemşireler, osteoporozun hem önlenmesi hem de tedavisinde aktif bir rehberdir. Bu derlemenin amacı, postmenopozal dönemdeki kadınlarda osteoporozun önlenmesi ve yönetiminde hemşirelerin rolleri hakkında bilgi sunmaktır. Hemşireler, postmenopozal kadınlarda osteoporozun önlenmesi ve yönetiminde merkezi bir role sahip olup, hemşirelerin kadınlarda osteoporoza ait risk faktörlerinin belirlenmesi, sağlık eğitimi verilmesi, tedaviye uyumun izlenmesi, yaşam tarzı değişikliklerinin desteklenmesi ve kişiye özel danışmanlık sunulması gibi özerk rolleri bulunmaktadır. Hemşirelik bakımında; dengeli beslenme, yeterli kalsiyum ve D vitamini alımının sağlanması, egzersizlerin teşvik edilmesi önemlidir. Osteoporozun önlenmesinde egzersiz, kemik kütlesinin korunmasında kritik bir öneme sahiptir. Ağırlık taşıyıcı ve kas güçlendirici egzersizler (yürüyüş, dans, pilates, yoga) kemik sağlığını desteklediği için hemşireler özellikle bu egzersizler yönünden kadınları desteklemelidir. Bunlara ek olarak, kemik sağlığını olumsuz etkileyen sigara ve alkol kullanımının sonlandırılması ya da sınırlandırılması, düşme riskinin azaltılması ve ilaç tedavisine uyumun desteklenmesi de hemşirelik bakımının temel bileşenlerindendir. Ayrıca hemşirelerin, postmenopozal dönemdeki kadınların kemik mineral yoğunluğu kontrollerini takip ederek tedavi etkinliğini değerlendirmek ve gerektiğinde sağlık ekibiyle iş birliği yapmak gibi sorumlulukları da vardır.

Hemşireler, fiziksel bakımın yanı sıra kadınların psikososyal açıdan duygusal zorluklarla baş etmelerine de destek olmalıdır. Ayrıca hemşireler, osteoporozun önlenmesi ve tedavisinde hormon replasman tedavisinin uygun adaylarda güvenli ve bilinçli şekilde uygulanması konusunda kadınlara eğitim ve danışmanlık desteği sağlamada önemli bir rol üstlenmektedir. Literatürde yer alan çalışmalarda da hemşireler tarafından postmenopozal dönemdeki kadınlara verilen amaçlı eğitim müdahalelerinin osteoporuzu önleme ve kadın sağlığını desteklemede etkili olduğu bildirilmektedir. Sonuç olarak, hemşireler postmenopozal kadınlarda osteoporoz yönetiminde merkezi bir role sahiptir. Sağlanan bütüncül bakım, kadınların sağlıklı bir yaşam sürmesine ve komplikasyonların önlenmesine olanak tanır. Bu bağlamda, hemşirelik uygulamalarının güçlendirilmesi ve toplum temelli eğitimlerin yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: postmenopozal dönem, osteoporoz, hemşirelik, önleme, bakım

The role of nurses in the prevention and management of osteoporosis in postmenopausal women

Osteoporosis is defined by the International Osteoporosis Foundation as “a porous bone disease characterized by decreased bone density and quality.” In the postmenopausal period, osteoporosis becomes a chronic skeletal disorder commonly observed in women due to the withdrawal of estrogen, the hormone responsible for maintaining bone health. The decrease in bone mineral density during this stage leads to bone fragility. In this process, nurses play an active guiding role in both the prevention and management of osteoporosis. The aim of this review is to provide information about the roles of nurses in the prevention and management of osteoporosis among postmenopausal women. Nurses have a central role in identifying risk factors related to osteoporosis, providing health education, monitoring treatment adherence, supporting lifestyle modifications, and delivering individualized counseling. In nursing care, ensuring a balanced diet, adequate calcium and vitamin D intake, and promoting regular exercise are essential. Exercise is a critical component in maintaining bone mass, and weight-bearing and muscle-strengthening activities (such as walking, dancing, pilates, and yoga) are particularly beneficial for bone health; therefore, nurses should encourage women to engage in these activities. Additionally, limiting or eliminating behaviors that negatively affect bone health—such as smoking and alcohol consumption—reducing the risk of falls, and supporting

adherence to pharmacological therapy are integral elements of nursing care. Nurses are also responsible for monitoring bone mineral density assessments in postmenopausal women, evaluating treatment effectiveness, and collaborating with the healthcare team when necessary. Beyond physical care, nurses should provide psychosocial support to help women cope with emotional challenges. Furthermore, nurses play an important role in providing education and counseling to women regarding the safe and informed use of hormone replacement therapy in appropriate candidates for the prevention and treatment of osteoporosis. Studies in the literature indicate that targeted educational interventions delivered by nurses are effective in preventing osteoporosis and promoting women's health during the postmenopausal period. In conclusion, nurses hold a central role in the management of osteoporosis among postmenopausal women. The holistic care provided by nurses enables women to maintain a healthy life and prevents potential complications. In this context, it is recommended to strengthen nursing practices and expand community-based educational programs.

Keywords: postmenopausal period, osteoporosis, nursing, prevention, care

SB-15: Kardiyovasküler hastalıklarda ağız sağlığının önemi

Ayşe Çapar[1], Demet Çelik[2]

[1]Yüksek Lisans Öğrencisi, Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Karaman, aysecapar313@gmail.com

[2]Dr. Öğr. Üyesi, Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Karaman, demetçelik@kmu.edu.tr

Bu derleme, kardiyovasküler hastalıklarda (KVH) ağız sağlığının önemine dikkat çekmek amacıyla hazırlanmıştır Dünya Sağlık Örgütü'ne göre KVH'ler Avrupa Bölgesi'nde önde gelen ölüm ve sakatlık nedenidir. Her yıl KVH nedeniyle ölen insan sayısı, diğer nedenlerden ölen insan sayısından daha fazladır. Çoğu kardiyovasküler hastalık, tütün kullanımı, sağlıksız beslenme ve obezite, fiziksel hareketsizlik, zararlı alkol kullanımı ve hava kirliliği gibi davranışsal ve çevresel risk faktörlerden etkilenmektedir. Çalışmalar, ağız hastalıklarının da KVH'ler dahil olmak üzere çeşitli kronik durumlar arasında bir bağlantı olduğunu göstermektedir. Ayrıca periodontal hastalığı olan bireylerde kalp hastalığı riskinin %28 arttığı belirtilmektedir. Çünkü, altta yatan sistemik hastalığın belirtileri genellikle ağız boşluğuna yansır ve kötü ağız sağlığı genel sağlığın bir göstergesi olarak kabul edilmektedir. Ağızdaki bakteriler kan damarlarını daraltıp kalp krizi riskini arttırmaktadır. Ağız sağlığını korumaya yönelik yapılan girişimler, hastalık yönetimi ve önlenmesine yönelik çok disiplinli bir yaklaşımı oluşturmaktadır. Sağlıklı/hasta bireylerin ağız sağlığının korunması ve sürdürülmesi, alışkanlığı olmayanlara bu alışkanlığın kazandırılması, bireylere danışmanlık hizmeti ve eğitimin verilmesi sorumluluğu hemşirelere aittir. Hemşirelerin bu konu ile ilgili sorumluluklarını yerine getirebilmesi; bireylerin ağız sağlığını değerlendirme bilgi ve becerisine, uygun değerlendirme araçlarını kullanmasına ve ağız bakımı uygulamalarını gerçekleştirmesine bağlıdır.

Anahtar Kelimeler: kardiyovasküler hastalık, ağız sağlığı, hemşirelik

The importance of oral health in cardiovascular diseases

This review aims to highlight the importance of oral health in cardiovascular diseases (CVDs). According to the World Health Organization, CVDs are the leading cause of death and disability in the European Region. More people die from CVDs each year than from other causes. Most cardiovascular diseases are affected by behavioral and environmental risk factors such as

tobacco use, unhealthy diet and obesity, physical inactivity, harmful alcohol use, and air pollution. Studies indicate a link between oral diseases and various chronic conditions, including CVDs. Furthermore, it has been reported that individuals with periodontal disease have a 28% increased risk of heart disease. This is because symptoms of underlying systemic disease are often reflected in the oral cavity, and poor oral health is considered an indicator of overall health. Bacteria in the mouth constrict blood vessels, increasing the risk of heart attack. Interventions aimed at maintaining oral health constitute a multidisciplinary approach to disease management and prevention. Nurses are responsible for protecting and maintaining the oral health of healthy and sick individuals, helping those who don't have the habit of developing it, and providing counseling and education to individuals. Nurses' ability to fulfill these responsibilities depends on their knowledge and skills in assessing individuals' oral health, using appropriate assessment tools, and implementing oral care practices.

Keywords: cardiovascular disease, oral health, nursing

SB-16: Pregestasyonel diyabetli gebelerin eğitiminde hemşirenin rolü

Esin Göknur Duman[1], Fatma Nur Duman[2]

[1]Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, 231440052@lhu.edu.tr

[2]Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, fatmanurduman8@gmail.com

Pregestasyonel Diyabetes Mellitus (PGDM), gebelik öncesinde var olan ve hem anne hem de fetüs için ciddi morbidite ve mortalite riski taşıyan kronik bir durumdur. Gebeliğin fizyolojik değişimleri glisemik kontrolü zorlaştırarak maternal ve fetal komplikasyon riskini artırır. Bu risklerin etkin yönetimi ve olumsuz sonuçların önlenmesi, hastanın öz-yönetim becerilerini güçlendiren bireyselleştirilmiş diyabet eğitimi ile doğrudan ilişkilidir. Bu derlemenin amacı, pregestasyonel diyabetli gebelerin bakımı ve eğitiminde hemşirelerin üstlendiği çok boyutlu rolü bilimsel kanıtlar ışığında incelemektir. PGDM'li gebelerde fetal makrozomi, prematür eylem, sefalopelvik uyuşmazlık, düşük Apgar skoru, spontan düşük ve preeklampsi gibi komplikasyonların görülme olasılığı artar. Bu durumların önlenmesinde hemşirelik bakımı kritik öneme sahiptir. Hemşire, diyabetli gebeye bütüncül ve sürekli bakım sağlamalı; diyabetin nedenleri, gebelik sürecinde anne ve fetüs üzerindeki etkileri, kan şekeri kontrolü ve düzenli ölçüm yapmanın önemi konusunda eğitim vermelidir. Kan şekeri kontrolü komplikasyonları önlemede temel faktördür. Gebeye düşük yağlı, yüksek lifli, düşük glisemik indeksli beslenme önerilmeli; günde en az 30 dakika orta düzey egzersiz yapması ve egzersiz sırasında hipoglisemi belirtilerini tanıması öğretilmelidir. Fetal hareketlerin düzenli takibi, azalma durumunda sağlık kuruluşuna başvurma, üçüncü trimesterde non-stress testi uygulaması ve kan basıncının düzenli izlenmesi konusunda eğitim verilmelidir. Hemşirelik eğitimi psikolojik desteği de içermeli; gebelik sürecinde gelişebilecek kaygı, korku ve stresin kontrolü için destekleyici iletişim kurulmalıdır. Literatür bulguları, PGDM'nin yönetiminde uygulanan bütüncül hemşirelik bakımı ve kapsamlı eğitim müdahalelerinin glisemik kontrolü iyileştirdiğini, HbA1c düzeyi ve insülin ihtiyacını düşürdüğünü; anne ve yenidoğan morbiditesini azalttığını göstermektedir. Ayrıca sezaryen oranı, erken doğum, fetal sıkıntı ve yenidoğan hipoglisemisi gibi olumsuz sonuçlarda belirgin azalma bildirilmektedir. Sonuç

olarak, PGDM'li gebelerde optimal maternal ve fetal sonuçlara ulaşılmasında hemşirelerin kanıta dayalı, kişi odaklı bakım ve eğitim uygulama yetkinlikleri kritik öneme sahiptir. Bu alandaki rollerin güçlendirilmesi, anne ve bebek sağlığının korunmasında vazgeçilmezdir.

Anahtar Kelimeler: pregestasyonel diyabet, gebelik, hemşirelik, eğitim, bakım

The role of the nurse in the education of pregnant women with pregestational diabetes

Pregestational Diabetes Mellitus (PGDM) is a chronic condition that exists before pregnancy and poses significant morbidity and mortality risks for both mother and fetus. Physiological changes during pregnancy make glycemic control more difficult, increasing the risk of maternal and fetal complications. Effective management and prevention of these risks are directly linked to continuous and individualized diabetes education that enhances women's self-management skills. The aim of this review is to examine, based on current evidence, the multidimensional and critical role of nurses in the care and education of women with PGDM. Women with PGDM have an increased risk of fetal macrosomia, preterm labor, cephalopelvic disproportion, low Apgar scores, spontaneous abortion, and preeclampsia. Nursing care is essential in preventing these complications. Nurses should provide holistic, continuous care and educate women about the causes of diabetes, its maternal and fetal effects, the importance of glycemic control, and regular monitoring. Maintaining blood glucose within the target range is vital to prevent complications. Pregnant women should be advised to follow a low-fat, high-fiber, low-glycemic-index diet and engage in at least 30 minutes of moderate exercise daily. They should also learn to recognize and manage hypoglycemia symptoms during exercise. Education should include monitoring fetal movements, seeking medical attention if movement decreases, undergoing non-stress testing (NST) in the third trimester, and monitoring blood pressure due to hypertension risk. Nursing interventions should also provide psychological support. Nurses need to establish supportive communication and, when necessary, refer women for counseling to manage anxiety, fear, and stress during pregnancy. Evidence shows that comprehensive nursing care and education in PGDM management improves glycemic control, reduces HbA1c levels and insulin needs, and decrease maternal and neonatal morbidity by lowering gestational weight gain, birth weight, and macrosomia rates. Additionally, reductions in cesarean delivery, preterm birth, fetal distress, neonatal respiratory issues, and hypoglycemia have been reported.

In conclusion, achieving optimal maternal and fetal outcomes in PGDM relies on nurses' ability to deliver evidence-based, person-centered education and care. Strengthening nurses' roles and supporting them through continuous professional training are essential to safeguard maternal and neonatal health.

Keywords: pregestational diabetes, pregnancy, nursing, education, care

SB-17: Dijital demansın yönetiminde hemşirelik yaklaşımları: Derleme çalışması

Hemşirelik Lisans 3.sınıf öğrencisi Elvan Gür
Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Rize, Türkiye
elvan_gur25@erdogan.edu.tr

Dijitalleşme süreci, bilgiye erişimi kolaylaştırmasının yanında, bireyin kognitif fonksiyonları üzerinde olumsuz etkiler oluşturarak "dijital demans" olarak adlandırılan yeni bir kavramın ortaya çıkmasına neden olmuştur. Dijital demans, özellikle genç nüfusun ekran maruziyeti, multi-tasking ve dijital bağımlılığı sonucu dikkat, bellek ve öğrenme süreçlerinde bozulmalarla karakterize olmuştur. Bu durum, alışılmış anlamda nörodejeneratif bir bozukluk olarak tanımlanan demanstan farklı olmasının yanında kognitif kapasitenin kronik seyirli azalması ve MCI (*mild cognitive impairment*) belirtileri ile benzer sonuçlar ortaya çıkarmaktadır. Genç bireylerde dijital demansın gelişimi genellikle fark edilmeden seyretmektedir. Sürekli uyarana maruz kalan beyin nöronları, bilgiyi derinlemesine işlemleme yetisini kaybeder; uzun süreli bellek yerine kısa süreli depolama tercih etmektedir. Bu süreç, özellikle akademik başarı, sosyal ilişkiler ve duygusal denge üzerinde olumsuz etkiler yaratabilmektedir. Rehabilite edilmeyen dijital demans; bilişsel aktivitenin azalmasına, dikkat süresinin kısalmasına ve genç bireylerde zihinsel yorgunluğun artmasına neden olmaktadır. Bu bağlamda baktığımızda, bu durum yalnızca bireyi değil, toplumu da ilgilendirmektedir. Toplumda artan dijital kullanım toplumun kronik nörolojik hastalıklarla karşı karşıya kalma riskinde bir etken olarak kabul edilmelidir. Yapılan çalışmalar bunu desteklemektedir. Dijital demansta, bakımın gücünü multidisipliner bir anlayış oluşturmaktadır. Multidisipliner bakım anlayışı; psikolog, nöropsikolog, hemşire ve eğitim uzmanlarından oluşmaktadır. Hemşirelikte bakım hizmetlerine baktığımızda klasikleşmiş medikal yaklaşımlardan çok psikososyal ve soyut davranışsal girişimleri içermelidir. Öncelikli olarak dijital detoks programları, dikkat ve hafıza eğitimleri, mindfulness (bilinçli farkındalık) temelli bilişsel egzersizler ve dijital farkındalık eğitimleri uygulanmalıdır. Ayrıca hemşirelerin aile, okul ve sağlık profesyonelleri ile bütünleşmiş biçimde çalışmasıyla genç bireylerin dijital kullanım alışkanlıklarının düzenlenmesi ve ekran maruziyetlerinin azaltılması sağlanmalıdır. Sonuç olarak günümüzde dijital demans, dijital çağın nörolojik bir rahatsızlığı olarak ele alınmalıdır. Genç nüfusun sağlıklı bilişsel gelişimini sürdürebilmesi için bireysel farkındalığın arttırılması, toplumsal düzeyde dijital hijyen

politikalarının oluşturulması ve dijital demans üzerine sürdürülebilir bakım modellerinin geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmamın amacı uluslararası literatür veri tabanına katkı sağlamak ve bu konuda yapılacak ileri araştırmalara ilham olmaktır.

Anahtar kelimeler: dijital demans, kronik nörolojik hastalık, hemşirelik yaklaşımı, kognitif bozukluk

Nursing approaches in the management of digital dementia: A review study

In addition to facilitating access to information, the digitalization process has negative effects on the cognitive functions of the individual, leading to the emergence of a new concept called "digital dementia". Digital dementia has been characterized by impairments in attention, memory, and learning processes, especially as a result of screen exposure, multitasking, and digital addiction, especially among the young population. Although this condition is different from dementia, which is defined as a neurodegenerative disorder in the usual sense, it produces similar results with chronic decline in cognitive capacity and symptoms of MCI (mild cognitive impairment). The development of digital dementia in young individuals often goes unnoticed. Brain neurons that are constantly exposed to stimuli lose the ability to process information deeply; prefer short-term storage instead of long-term memory. This process can have negative effects on academic success, social relationships and emotional balance. Digital dementia is not rehabilitated; It causes decreased cognitive activity, shortened attention span and increased mental fatigue in young individuals. When we look at it in this context, this situation concerns not only the individual but also society. Increasing digital use in society should be considered as a factor in the risk of society facing chronic neurological diseases. Studies support this. In digital dementia, a multidisciplinary understanding constitutes the power of care. Multidisciplinary care approach: It consists of psychologists, neuropsychologists, nurses and education specialists. When we look at care services in nursing, it should include psychosocial and abstract behavioral interventions rather than classical medical approaches. First of all, digital detox programs, attention and memory training, mindfulness-based cognitive exercises and digital awareness training should be applied. In addition, nurses should work in integration with families, schools and health professionals to regulate the digital usage habits of young individuals and reduce their exposure to screens.

As a result, digital dementia should be considered as a neurological disorder of the digital age today. In order for the young population to maintain their healthy cognitive development, it is of great importance to increase individual awareness, create digital hygiene policies at the social level and develop sustainable care models on digital dementia. The aim of this study is to contribute to the international literature database and to inspire further research on this subject.
Keywords: digital dementia, chronic neurological disease, nursing approach, cognitive impairment

SB-18: Polikistik over sendromu ile yaşayan kadınlarda semptom yönetimi ve psikososyal destekte hemşirenin rolü

Zeynep Çelik[1], Fatma Nur Duman[2]

[1]Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, 231440021@lhu.edu.tr

[2]Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, fatmanurduman8@gmail.com

Polikistik Over Sendromu (PCOS), üreme çağındaki kadınlarda artan sıklıkla görülen, hormonal dengesizlik ve metabolik bozukluklarla seyreden kompleks bir endokrin hastalıktır. Yüksek prevalansına rağmen, farklı fenotipleri, yaşa bağlı heterojen kliniği ve etnik farklılıkları nedeniyle hem klinisyenler hem de hastalar açısından tanıda güçlükler yaşanmaktadır. Genetik yatkınlık, insülin direnci ve kronik inflamasyonun etkisiyle gelişen bu sendrom; adet düzensizliği, hirsutizm, akne, kilo artışı, infertilite, depresyon ve anksiyete gibi çok boyutlu belirti ve bulgularla kendini gösterir. Henüz küratif bir tedavi yöntemi bulunmamakta, mevcut yaklaşımlar semptom odaklı ilerlemektedir. Günümüzde, yaşam tarzı değişiklikleri ve psikososyal stres faktörleriyle ilişkilendirilen bu sendrom, giderek artan bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Bu nedenle farklı fenotipteki hastalar için tedavinin bireyselleştirilmesi gerekmektedir. Yönetim süreci yalnızca tıbbi tedaviyle sınırlı kalmamalı, hemşirelik yaklaşımıyla bütüncül biçimde ele alınmalıdır. Bu derlemenin amacı, PCOS ile yaşayan kadınlarda semptom yönerimi ve psikososyal destekte hemşirenin rolleri ile ilgili bilgi sunmaktır. PCOS'un yönetiminde hemşire, yalnızca fizyolojik semptomların izlenmesinde değil; aynı zamanda kadının psikolojik, sosyal ve davranışsal ihtiyaçlarının desteklenmesinde de merkezi bir role sahiptir. Beden kitle indeksi, insülin direnci ve metabolik göstergeler ışığında bireye özgü bakım planı oluşturan hemşire, beslenme düzeni, egzersiz, uyku hijyeni ve stres yönetimi konularında sürdürülebilir davranış değişikliklerini teşvik eder. Eğitim ve danışmanlık rolüyle hemşire, ilaç tedavisine uyumu güçlendirirken bireyin kendi sağlığını yönetme becerisini artırır. Psikososyal boyutta ise PCOS'lu kadınlarda sık görülen depresyon, anksiyete ve beden imajı sorunlarında hemşire; empatik iletişim, duygusal destek ve gerektiğinde psikolojik danışmanlığa yönlendirme sağlayarak hasta ile sağlık ekibi arasında köprü görevi görür. Güncel araştırmalar, hemşire liderliğinde yürütülen destek programlarının

kadınların öz-yeterlilik, benlik saygısı ve yaşam kalitesinde anlamlı artışlar sağladığını ortaya koymaktadır. Bu kapsamda hemşire, PCOS yönetiminde yalnızca klinik bakım sağlayıcısı değil; aynı zamanda güçlendirme, farkındalık ve psikososyal iyileşmenin rehberi konumunda olup güçlendirici bir destek kaynağıdır. Kanıta dayalı uygulamalarla yürütülen hemşirelik girişimleri, semptom kontrolünü, psikolojik iyilik halini ve öz-yeterliliği artırarak hastalığın seyrini olumlu yönde değiştirebilir. Bu yönüyle hemşirelik bakımı, PCOS yönetiminde sürdürülebilir sağlık sonuçlarının anahtarı olarak görülmelidir.

Anahtar Kelimeler: polikistik over, hemşirelik bakımı, psikososyal destek, semptom yönetimi

The role of nurses in symptom management and psychosocial support for women living with polycystic ovary syndrome

Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) is a complex endocrine disorder characterized by hormonal imbalance and metabolic abnormalities, increasingly prevalent among women of reproductive age. Despite its high prevalence, diagnostic challenges persist for both clinicians and patients due to its varying phenotypes, age-dependent heterogeneous clinical presentation, and ethnic differences. Influenced by genetic predisposition, insulin resistance, and chronic inflammation, PCOS manifests through multidimensional symptoms such as menstrual irregularities, hirsutism, acne, weight gain, infertility, depression, and anxiety. Although no curative treatment currently exists, management approaches remain symptom oriented. Today, PCOS is increasingly recognized as a public health concern, associated with lifestyle changes and psychosocial stress factors. Therefore, treatment should be individualized according to patient phenotype and needs. The management process should not be limited to medical therapy but should be approached holistically through nursing care. The aim of this review is to present information on the roles of nurses in symptom management and psychosocial support for women living with PCOS. In the management of PCOS, nurses play a central role not only in monitoring physiological symptoms but also in addressing women's psychological, social, and behavioral needs. By developing individualized care plans based on body mass index, insulin resistance, and metabolic indicators, nurses encourage sustainable behavioral changes in nutrition, exercise, sleep hygiene, and stress management. Through their educational and counseling roles, nurses enhance adherence to medical therapy while empowering women to take an active role in managing their own health. From a psychosocial perspective, nurses serve

as a bridge between the patient and the healthcare team by providing empathetic communication, emotional support, and referrals for psychological counseling when necessary—particularly for women experiencing depression, anxiety, or body image disturbances, which are common in PCOS. Current research demonstrates that nurse-led support programs significantly improve women's self-efficacy, self-esteem, and quality of life. In this context, the nurse is not only a clinical care provider but also a guide for empowerment, awareness, and psychosocial recovery, serving as a vital source of support. Nursing interventions grounded in evidence-based practice can improve symptom control, psychological well-being, and self-efficacy, thereby positively influencing the course of the disease. In this respect, nursing care should be regarded as a key component for achieving sustainable health outcomes in the management of PCOS.

Keywords: polycystic ovary syndrome, nursing care, psychosocial support, symptom management

SB-19: Yeşil doğuma doğru: Sürdürülebilir anne bakımında ebenin rolü ve uygulamaları

Ela Köleoğlu[1], Zeynep Seyyide Kaya[2]
[1]Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Konya
[2]Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Tarsus
zeynepbozkurt@tarsus.edu.tr, elakoleogluuu@gmail.com

Günümüzde çevresel sürdürülebilirlik, sağlık hizmetlerinde giderek daha fazla önem kazanan bir kavram haline gelmiştir. Yeşil doğum (*Green Birth*), doğum sürecinde yalnızca anne ve yenidoğan sağlığını değil, aynı zamanda çevresel sürdürülebilirliği ve doğanın korunmasını da hedefleyen çevre temelli bir yaklaşımdır. Bu yaklaşım, enerji ve su tasarrufu, atık azaltımı, çevre dostu malzeme kullanımı ve gereksiz tıbbi müdahalelerden kaçınmayı merkeze alır. Sürdürülebilir anne bakımı ise gebelikten doğum sonrasına kadar annenin fiziksel, ruhsal ve çevresel gereksinimlerini dikkate alan, uzun vadeli refahı hedefleyen bütüncül bir bakım modelidir. Bu iki yaklaşım birlikte ele alındığında, insan sağlığı ile gezegen sağlığı arasındaki karşılıklı ilişkinin önemi daha belirgin hale gelmektedir. Doğum bakımında çevreye duyarlı ve sürdürülebilir ebelik uygulamalarının benimsenmesi ise hem halk sağlığı hem de ekolojik denge açısından kritik bir gereklilik olarak görülmektedir. Bu araştırma, yeşil doğum anlayışında ebenin rolünü ve sürdürülebilir anne ile bebek bakımına yönelik ebelik uygulamalarını kanıta dayalı literatür doğrultusunda incelemeyi amaçlamaktadır. Bu bağlamda, yeşil doğumun uygulanabilirliği büyük ölçüde ebelik bakımının niteliğine ve ebenin bu süreçte üstlendiği role bağlıdır. Ebeler, fizyolojik doğumu destekleyen, gereksiz müdahaleleri azaltan ve doğum sürecinde kadına güç kazandıran profesyoneller olarak bu yaklaşımın merkezinde yer almaktadır. Sürekli ebelik bakımı modelleri (*Midwife-Led Continuity of Care*), hem anne memnuniyetini artırmakta hem de kaynak kullanımını azaltarak sağlık hizmetlerinin çevresel etkilerini hafifletmektedir. Yeşil doğuma uygun ebelik uygulamaları arasında; dijital kayıt sistemleriyle kağıtsız süreçlerin kullanımı, geri dönüştürülebilir ve çevre dostu malzeme tercihi, enerji ve su tasarrufu, gereksiz tıbbi müdahalelerden kaçınma, doğumhane ortamında doğal ışık ve havalandırmanın tercih edilmesi, yeniden kullanılabilir tekstil malzemelerinin kullanılması, doğum pozisyonlarının anne konforuna göre düzenlenmesi ve ailelerin çevre bilinci konusunda eğitilmesi yer almaktadır. Sonuç olarak, yeşil doğum anlayışının yaygınlaştırılması yalnızca kadın ve yenidoğan sağlığı üzerindeki olumlu etkileriyle değil, aynı zamanda çevresel

sürdürülebilirliğe katkılarıyla da kritik bir öneme sahiptir. Bu hedefe ulaşmak için ebelerin konuya ilişkin farkındalık kazanmaları, sürekli eğitimlerle desteklenmeleri ve yeşil ebelik uygulamalarının ulusal sağlık politikalarına entegre edilmesi gerekmektedir. Ebelik mesleği, gezegenin geleceği için sorumluluk alan, çevreye duyarlı ve dönüşüme liderlik eden bir meslek olarak konumlandırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: yeşil doğum, sürdürülebilir anne bakımı, ebelik uygulamaları, ebe rolü, çevresel sürdürülebilirlik

Towards green birth: The role and practices of midwives in sustainable maternal care

Today, environmental sustainability has become an increasingly important concept in healthcare. Green Birth is an environmentally based approach that aims not only to protect the health of the mother and newborn during the birth process, but also to promote environmental sustainability and the protection of nature. This approach focuses on energy and water conservation, waste reduction, the use of environmentally friendly materials, and avoiding unnecessary medical interventions. Sustainable maternal care, on the other hand, is a holistic care model that considers the physical, mental, and environmental needs of the mother from pregnancy to postpartum, aiming for long-term well-being. When these two approaches are considered together, the importance of the reciprocal relationship between human health and planetary health becomes more apparent; the adoption of environmentally conscious and sustainable midwifery practices in birth care is seen as a critical necessity for both public health and ecological balance. This research aims to examine the role of midwives in the green birth concept and midwifery practices for sustainable maternal and infant care in line with evidence-based literature. In this context, the feasibility of green birth largely depends on the quality of midwifery care and the role the midwife assumes in this process. Midwives, as professionals who support physiological birth, reduce unnecessary interventions, and empower women during the birth process, are at the center of this approach. Midwife-Led Continuity of Care increases maternal satisfaction and mitigates the environmental impact of healthcare services by reducing resource use. Midwifery practices suitable for green birth include: the use of paperless processes with digital record systems, the preference for recyclable and environmentally friendly materials, energy and water conservation, avoidance of unnecessary medical interventions, preference for natural light and ventilation in the delivery room, use of reusable textile materials, adjustment of birth

positions according to the mother's comfort, and educating families about environmental awareness. In conclusion, promoting the concept of green birth is critically important not only for its positive effects on women's and newborn health, but also for its contribution to environmental sustainability. To achieve this goal, midwives must gain awareness on the subject, be supported through continuous education, and green midwifery practices must be integrated into national health policies. The midwifery profession should be positioned as a profession that takes responsibility for the future of the planet, is environmentally conscious, and leads the way in transformation.

Keywords: green birth, sustainable maternal care, midwifery practices, role of the midwife, environmental sustainability

SB-20: Yapay zekâ destekli kronik hastalık eğitimi: etik yaklaşımlar

[1]Alperen Yıldırım, [2]Adife Ahsen Çetin, [3]Fatma Orgun

[1] Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, alpylrm52@gmail.com

[2] Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, adifeahsen@gmail.com

[3] Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelikte Öğretim Anabilim Dalı, İzmir, fatmaorgun73@gmail.com

Sağlıkta dijital dönüşüm sürecinde yapay zekâ, hemşirelik eğitimi ve klinik uygulamalarda yenilikçi öğrenme ve karar destek mekanizması olarak kullanılmaktadır. Özellikle kronik hastalık yönetiminde geliştirilen yapay zekâ destekli sistemler, hemşirelerin hastaların kendi bakımını planlama, izlemlerini sürdürme ve sağlık davranışlarını yönlendirme süreçlerinde etkili bir eğitim materyali işlevi görmektedir. Bu sistemler, kişiselleştirilmiş öğrenme deneyimleri sunarak hem öğrenci hemşirelerin hem de klinikte çalışan hemşirelerin bilgi ve beceri kazanımlarını artırmaktadır. Sanal simülasyonlar ve etkileşimli uygulamalar, kronik hastalık yönetimine ilişkin senaryoları güvenli, tekrarlanabilir ve ölçülebilir bir ortamda sunarak eleştirel düşünme ve klinik karar verme becerilerinin gelişimine katkı sağlamaktadır.

Bu olumlu katkılara rağmen, yapay zekâ tabanlı eğitim sistemlerinin kullanımı bazı etik ikilemleri de beraberinde getirmektedir. Veri gizliliği, kullanıcı mahremiyeti, algoritmik tarafsızlık ve kişiselleştirilmiş önerilerin doğruluğu; bu sistemlerin güvenilirliği ve etik sürdürülebilirliği açısından kritik öneme sahiptir. Ayrıca aşırı otomasyonun, öğrenenlerin bağımsız düşünme ve sorgulama becerilerini sınırlayabileceği ve hemşireliğin insan merkezli doğasıyla çelişebileceği belirtilmektedir. Bu bağlamda hemşirelerin rolü, yapay zekâ tabanlı eğitim süreçlerinde rehberlik, etik gözetim ve insan merkezli karar desteği sağlamaktır. Özerklik, yararlılık, zarar vermeme ve adalet ilkeleri doğrultusunda hareket eden hemşireler, bu teknolojilerin güvenli, adil ve hasta haklarına saygılı biçimde kullanılmasına katkıda bulunmalıdır.

Sonuç olarak, yapay zekâ destekli kronik hastalık eğitiminde etik ilkelerin uygulanması hem hasta güvenliği hem de hemşirelik eğitiminin insani değerleri açısından kritik önemdedir. Hemşirelerin etik rehberlik ve denetim rollerini güçlendirmeye yönelik politikalar

geliştirilmesi, sürdürülebilir, güvenilir ve insan odaklı bir dijital sağlık ekosisteminin oluşumuna katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: hemşirelik eğitimi, kronik hastalık yönetimi, yapay zekâ, etik yaklaşım

AI-supported chronic disease education: ethical approaches

In the digital transformation process in healthcare, artificial intelligence is used as an innovative learning and decision support mechanism in nursing education and clinical practice. Artificial intelligence-supported systems developed especially for chronic disease management serve as an effective educational material for nurses in the processes of planning patient self-care, continuing follow-ups, and guiding health behaviors. These systems enhance the knowledge and skill acquisition of both student nurses and nurses working in clinics by offering personalized learning experiences. Virtual simulations and interactive applications contribute to the development of critical thinking and clinical decision-making skills by presenting scenarios related to chronic disease management in a safe, repeatable, and measurable environment. Despite these positive contributions, the use of artificial intelligence-based education systems also raises certain ethical dilemmas. Data privacy, user confidentiality, algorithmic impartiality, and the accuracy of personalized recommendations are critical to the reliability and ethical sustainability of these systems. Furthermore, it has been noted that excessive automation may limit learners' independent thinking and questioning skills and may conflict with the human-centered nature of nursing. Despite these positive contributions, the use of artificial intelligence-based education systems also raises certain ethical dilemmas. Data privacy, user confidentiality, algorithmic impartiality, and the accuracy of personalized recommendations are critical to the reliability and ethical sustainability of these systems. Furthermore, it has been noted that excessive automation may limit learners' independent thinking and questioning skills and may conflict with the human-centered nature of nursing. In this context, the role of nurses is to provide guidance, ethical oversight, and human-centered decision support in AI-based education processes. Acting in accordance with the principles of autonomy, beneficence, non-maleficence, and justice, nurses should contribute to the safe, fair, and patient-rights-respecting use of these technologies. In conclusion, the application of ethical principles in AI-supported chronic disease education is critically important in terms of both patient safety and the human values of nursing education. Developing policies to strengthen

nurses' ethical guidance and oversight roles will contribute to the formation of a sustainable, reliable, and human-centered digital health ecosystem.

Keywords: nursing education, chronic disease management, artificial intelligence, ethical approach

SB-21: İdiopatik pulmoner fibrozis hastalık yönetimi

Dilşah Şavur[1] Kağan Demirdelen[1] Ayşe Sevim Ünal[1]

[1] Lefke Avrupa Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, Lefke, KKTC

İdiopatik Pulmoner Fibrozis (İPF), nedeni tam olarak bilinmeyen, ilerleyici ve kronik seyirli bir interstisyel akciğer hastalığıdır. Akciğer dokusunda gelişen fibrozis, solunum fonksiyonlarında geri dönüşümsüz kayıplara neden olur. Kronik doğası nedeniyle İPF, bireyin yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyen bir durumdur. Nefes darlığı, yorgunluk ve fiziksel aktivitelerde azalma, günlük yaşamı sınırlayan başlıca belirtilerdir. İPF tanısı alan bireyler genellikle şok, kaygı, inkâr, umutsuzluk ve korku gibi duygusal tepkiler gösterirler. Bu süreçte hemşirenin rolü yalnızca fiziksel bakımı sağlamakla sınırlı değildir; aynı zamanda psikolojik destek sunmak, hastalık yönetiminde aktif katılımı teşvik etmek ve yaşam kalitesini sürdürmeye yardımcı olmaktır. Kronik hastalık süreci bireylerde sosyal izolasyon, iş gücü kaybı ve ekonomik zorluklara da yol açabilir. Bu nedenle hemşirelik bakımında bireyin hastalık algısı, motivasyon düzeyi ve sosyal desteği dikkate alınarak bütüncül bir yaklaşım benimsenmesi önem taşır. Bu derlemenin amacı, idiopatik pulmoner fibrozisli bireylerde kronik hastalık yönetimi sürecini incelemek, hemşirenin görev ve sorumluluklarını vurgulamak ve bütüncül bakımın önemini ortaya koymaktır. İPF, yalnızca akciğer dokusunu değil, bireyin tüm yaşamını etkileyen karmaşık bir hastalıktır. Yönetim sürecinde farmakolojik tedavinin yanı sıra pulmoner rehabilitasyon, solunum desteği ve psikososyal destek yaklaşımlarının da dikkate alınması önemlidir. Hemşirelerin bu süreçte eğitimci, destekleyici ve savunucu rolleriyle yer alması, bireyin tedaviye uyumunu ve yaşam kalitesini artırabilir. İPF'li bireyler için hemşire liderliğinde eğitim ve danışmanlık programlarının geliştirilmesi, hastaların hastalıkla baş etme becerilerini güçlendirebilir. Ayrıca duygusal tepkilerin fark edilip psikososyal desteğin önceliklendirilmesi, iyilik halini destekleyebilir. Pulmoner rehabilitasyon ve evde bakım süreçlerinde hemşirenin aktif katılımı yararlı olabilir. Bakım planlamasında bireysel özelliklere dayalı, kişiselleştirilmiş yaklaşımların benimsenmesi ve ekip temelli çalışmanın güçlendirilmesi, İPF yönetiminde bütüncül bir denge sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: idiopatik pulmoner fibrozis, kronik hastalık yönetimi, hemşirelik, pulmoner rehabilitasyon

Idiopathic pulmonary fibrosis disease management

Idiopathic Pulmonary Fibrosis (IPF) is a chronic and progressive interstitial lung disease with an unknown cause. The fibrosis that develops in lung tissue leads to irreversible loss of pulmonary function. Due to its chronic nature, IPF significantly affects an individual's quality of life. Shortness of breath, fatigue, and decreased physical activity are the main symptoms that limit daily functioning. Individuals diagnosed with IPF often experience emotional responses such as shock, anxiety, denial, hopelessness, and fear. In this process, the nurse's role is not limited to providing physical care; it also involves offering psychological support, encouraging active participation in disease management, and helping to maintain quality of life. The chronic disease process can also lead to social isolation, loss of work capacity, and economic difficulties. Therefore, in nursing care, it is important to adopt a holistic approach that considers the individual's perception of illness, motivation level, and social support. The purpose of this review is to examine the chronic disease management process in individuals with idiopathic pulmonary fibrosis, to highlight the duties and responsibilities of nurses, and to emphasize the importance of holistic care. IPF is a complex disease that affects not only lung tissue but also the entire life of the individual. In the management process, in addition to pharmacological treatment, pulmonary rehabilitation, respiratory support, and psychosocial support approaches should also be considered. The involvement of nurses in this process with their educational, supportive, and advocacy roles can enhance treatment adherence and improve quality of life. Developing nurse-led education and counseling programs for individuals with IPF can strengthen patients' coping skills. Furthermore, recognizing emotional responses and prioritizing psychosocial support can promote well-being. Active involvement of nurses in pulmonary rehabilitation and home care processes can be beneficial. Adopting personalized approaches based on individual characteristics and reinforcing team-based collaboration can provide a holistic balance in the management of IPF.

Keywords: idiopathic pulmonary fibrosis, chronic disease management, nursing, pulmonary rehabilitation

SB-22: Yapay zekâ sistemi ile kronik akciğer hastalıklarının yönetiminde hemşirelik yaklaşımı

Kağan Demirdelen[1] Dilşah Şavur[1] Ayşe Sevim Ünal[1]

[1] Lefke Avrupa Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, Lefke, KKTC

Kronik akciğer hastalıkları, bireyin yaşam kalitesini düşüren, sürekli bakım ve izlem gerektiren önemli bir sağlık sorunudur. Bu hastalıklar, özellikle Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH), astım, bronşektazi ve interstisyel akciğer hastalıklarını kapsamaktadır. Günümüzde, bu hastalıkların erken tanısı, takibi ve komplikasyonların önlenmesi amacıyla yapay zekâ (YZ) tabanlı klinik destek sistemleri hızla gelişmektedir. Yapay zekâ destekli radyolojik karar destek sistemleri, akciğer grafilerinin analizinde klinisyenlere yardımcı olmakta ve sağlık hizmetlerinin dijitalleşmesine katkı sağlamaktadır. Bu sistemlerin, hemşirelerin hasta izlemi, eğitim ve bakım planlaması süreçlerinde destek sağlayarak kronik hastalık yönetiminde bütüncül bir yaklaşımın benimsenmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu derlemenin amacı, yapay zekâ sistemlerinin kronik akciğer hastalıklarının yönetiminde hemşirelik uygulamalarıyla nasıl entegre edilebileceğini açıklamak; hemşirenin görev ve sorumlulukları çerçevesinde bu teknolojinin bakım kalitesine sağlayacağı katkıyı değerlendirmektir. Yapay zekâ destekli sistemler, hemşirelik bakım sürecinin değerlendirme ve izlem basamaklarında önemli bir destek aracıdır. Bu sistemler sayesinde hemşire, göğüs radyografisi sonuçlarını hekimin yönlendirmesiyle birlikte yorumlayabilir, hastanın klinik seyrini objektif verilere dayalı olarak izleyebilir ve eğitim ile bilgilendirme süreçlerinde, örneğin KOAH hastalarına solunum egzersizi eğitimi verirken, görsel materyal desteğiyle hastaya geri bildirim sağlayabilir. Ayrıca, hastalık alevlenmeleri ve risk faktörlerini erken fark ederek hekime zamanında bilgi iletebilir. Tanı koyma veya tedavi kararı verme gibi yetkilerinin dışına çıkmadan, yapay zekâ verilerini kullanarak kanıta dayalı hemşirelik bakım planlarını güçlendirebilir. Bununla birlikte, bu sistemler hemşirelik bakımının dijital dönüşümüne katkıda bulunarak hasta güvenliği, izlenebilirlik ve veri bütünlüğü açısından da önemli avantajlar sağlayabilir. Yapay zekâ teknolojilerinin, kronik akciğer hastalıklarının yönetiminde hemşirelerin bakım sürecine destek olan yenilikçi araçlar olacağı düşünülmektedir. Hemşirelik mesleğinin temel ilkeleriyle uyumlu olarak kullanıldığında, hasta memnuniyetini ve bakım kalitesini arttırabilir; ayrıca sağlık profesyonelleri arasında etkin iletişim ve iş birliğini

güçlendirebilir. Bu bağlamda, yapay zekâ sistemlerinin hemşirelik eğitiminde ve klinik uygulamalarda yer alması, geleceğin dijital hemşirelik pratiği açısından büyük önem taşıyacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: hemşirelik, kronik akciğer hastalıkları, yapay zekâ, karar destek sistemi, hemşirelik bilişimi

Artificial intelligence in the management of chronic lung diseases and its integration into nursing practice

Chronic lung diseases are significant health problems that reduce an individual's quality of life and require continuous care and monitoring. These diseases include Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD), asthma, bronchiectasis, and interstitial lung diseases. Today, artificial intelligence (AI)-based clinical decision support systems are rapidly developing to enable early diagnosis, follow-up, and prevention of complications in these conditions. AI-assisted radiological decision support systems help clinicians analyze chest radiographs and contribute to the digitalization of healthcare services. These systems are thought to support nurses in patient monitoring, education, and care planning processes, thereby promoting a holistic approach to chronic disease management. The purpose of this review is to explain how AI systems can be integrated into nursing practices in the management of chronic lung diseases and to evaluate the contribution of this technology to care quality within the framework of nurses' roles and responsibilities. AI-assisted systems are important tools that support the assessment and monitoring stages of the nursing care process. Through these systems, nurses can interpret chest radiograph results alongside physicians, monitor the patient's clinical course based on objective data, and provide feedback during education and information sessions—for instance, by using visual materials while teaching breathing exercises to COPD patients. Moreover, they can detect disease exacerbations and risk factors early and promptly inform physicians. Without exceeding their professional authority—such as making diagnoses or treatment decision nurses can utilize AI data to strengthen evidence-based nursing care plans. Furthermore, these systems contribute to the digital transformation of nursing care, providing significant advantages in terms of patient safety, traceability, and data integrity. AI technologies are expected to become innovative tools that support nurses in the management of chronic lung diseases. When used in harmony with the core principles of nursing, they can enhance patient

satisfaction and care quality, as well as strengthen effective communication and collaboration among healthcare professionals. In this context, the integration of AI systems into nursing education and clinical practice is considered crucial for the future of digital nursing practice.

Keywords: nursing, chronic lung diseases, artificial intelligence, decision support system

SB-23: Diyabet yönetiminde sanal hemşirelerin kullanımı ve hemşirelik eğitimine yansımaları

[1]Gizem Göksu, [2]Adife Ahsen Çetin, [3]Duygu Ceren Güngör

[1]Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, gizemgoksu07@gmail.com

[2]Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, adifeahsen@gmail.com

[3]Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelikte Öğretim Anabilim Dalı İzmir/Türkiye, duygu.ceren.gungor@ege.edu.tr

Diyabet, bireyin yaşam boyu öz-yönetim becerilerini sürdürmesini gerektiren, çok yönlü ve kronik bir hastalıktır. Etkin diyabet yönetimi; ilaçların düzenli kullanımı, dengeli beslenme, glisemik izlemin sağlanması ve düzenli fiziksel aktiviteyi içerir. Son yıllarda dijital dönüşümün sağlık hizmetlerine entegrasyonu, yapay zekâ destekli sanal hemşirelik sistemlerini diyabet bakımında yenilikçi bir yaklaşım hâline getirmiştir. Sanal hemşirelik sistemleri, bireylere sürekli danışmanlık ve eğitim sunarak tedaviye uyumu artırmakta, öz-bakım davranışlarını güçlendirmekte ve glisemik kontrolün sağlanmasına katkı sağlamaktadır. Literatürde, sanal hemşirelerin HbA1c düzeylerini düşürdüğü, komplikasyon riskini azalttığı ve hasta memnuniyetini artırdığı bildirilmektedir. Bu sistemler, bireylerin sağlık okuryazarlığını geliştirirken hemşirelerin bakım süreçlerinde daha kişiselleştirilmiş ve sürekli destek sunabilmesini de mümkün kılmaktadır. Sanal hemşirelik yalnızca klinik bakım süreçlerinde değil, hemşirelik eğitiminde de önemli fırsatlar yaratmaktadır. Öğrencilerin dijital sağlık teknolojilerine uyum sağlaması ve yapay zekâ temelli uygulamaları etik, güvenli ve hasta odaklı biçimde kullanabilmesi, çağdaş hemşirelik eğitiminin temel gereklilikleri arasındadır. anal hemşirelerin vaka temelli öğretim, simülasyon destekli öğrenme ve uzaktan klinik gözlem süreçlerinde kullanımı, öğrencilerin hasta iletişimi, klinik karar verme, öz-yönetim öğretimi ve dijital yeterlik becerilerini geliştirmektedir. Ayrıca, sanal hemşireler aracılığıyla öğrenciler, farklı hasta senaryolarında uygulama yapma imkânı bularak deneyim kazanmakta ve dijital araçlarla hasta merkezli bakım planlamayı öğrenmektedir. Gelecekte hemşirelik programlarının, sanal hemşirelik ve dijital sağlık teknolojilerini kapsayacak şekilde yeniden yapılandırılması öngörülmektedir. Bu yaklaşım hem diyabet yönetiminde hem de hemşirelik eğitiminde öğrenen merkezli, erişilebilir ve yenilikçi bir dijital dönüşüm modeli oluşturmayı mümkün kılmaktadır. Sanal hemşirelik, klinik uygulamaları ve eğitim süreçlerini destekleyen bir araç olarak hem bakım kalitesini artırmakta hem de hemşirelik öğrencilerinin dijital çağın

gereksinimlerine uygun yetkinlikler kazanmasını sağlamaktadır. Bu derlemenin amacı, diyabet yönetiminde sanal hemşire uygulamalarına ilişkin mevcut literatürü inceleyerek bu teknolojilerin hemşirelik eğitimine yansımalarını ortaya koymaktır.

Anahtar Kelimeler: diyabet yönetimi sanal hemşire hemşirelik eğitimi yapay zekâ dijital hemşirelik

The use of virtual nurses in diabetes management and ıts reflection in nursing education

Diabetes is a multifaceted, chronic disease that requires individuals to maintain lifelong self-management skills. Effective diabetes management includes regular medication use, a balanced diet, glycemic monitoring, and regular physical activity. In recent years, the integration of digital transformation into healthcare has made artificial intelligence-supported virtual nursing systems an innovative approach to diabetes care. These systems provide continuous counseling and education, increasing treatment adherence, reinforcing self-care behaviors, and contributing to glycemic control. The literature reports that virtual nurses lower HbA1c levels, reduce the risk of complications, and increase patient satisfaction. Virtual nurses offer significant opportunities not only in clinical care but also in nursing education. Students' adaptation to digital health technologies and their ability to use AI-based applications in an ethical, safe, and patient-centered manner are a fundamental requirement in today's nursing education. The use of virtual nurses in case-based teaching, simulation-supported learning, and remote clinical observation processes enhances students' skills in patient communication, clinical decision-making, and self-management. Furthermore, through virtual nurses, students gain experience by practicing in different patient scenarios and learn to plan patient-centered care using digital tools. In the future, nursing programs are expected to be restructured to incorporate virtual nursing and digital health technologies. This approach enables the creation of a person-centered, accessible, and innovative digital transformation model for both diabetes management and nursing education. As a tool that supports clinical practice and educational processes, virtual nursing not only improves the quality of care but also enables nursing students to acquire competencies appropriate to the demands of the digital age.

Keywords: diabetes management artificial intelligence digital nursing nursing education

SB-24: Yapay zekâ destekli diyabet bakımında hemşirelik uygulamalarının entegrasyonu

[1]Şeyda Gül Maytalman, [2]Adife Ahsen Çetin, [3]Taner Onay

[1]Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, e-posta: seydagulmaytalman@gmail.com

[2]Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, adifeahsen@gmail.com

[3]Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İzmir, taneronay@gmail.com

Dijital dönüşüm çağında yapay zekâ, sağlık hizmetlerinin sunuluş biçimini ve hemşirelik uygulamalarını köklü biçimde yeniden şekillendirmektedir. Yapay zekâ teknolojileri; veri analizi, karar destek sistemleri ve kişiselleştirilmiş bakım yaklaşımları aracılığıyla hemşirelik uygulamalarını güçlendirmekte, hasta güvenliği, bakım kalitesi ve küresel sağlık sonuçlarının iyileştirilmesine katkı sağlamaktadır. Özellikle diyabet gibi karmaşık ve sürekli izlem gerektiren kronik hastalıkların yönetiminde yapay zekâ destekli sistemlerin entegrasyonu, hemşirelik bakımını daha etkili, dinamik ve sürdürülebilir hale getirmektedir. Dünya genelinde giderek artan diyabet sıklığı, bireyselleştirilmiş ve sürekli bakım gereksinimini her zamankinden daha önemli hale getirmiştir. Bu noktada yapay zekâ tabanlı uygulamalar, hemşirelere hasta verilerini analiz etme, olası riskleri önceden tahmin etme ve kişiye özgü bakım planları geliştirme olanağı sunmaktadır. MySugr uygulaması, hastaların glukoz düzeylerini izleyerek hemşirelerin tedavi planlarını güncel tutmasına; *BlueStar Diabetes App*, yaşam tarzı verilerini takip ederek hemşirelerin bireyselleştirilmiş öneriler sunmasına olanak tanır. Sugar.IQ (IBM Watson) ise yapay zekâ algoritmalarıyla potansiyel komplikasyonları öngörerek erken müdahaleyi destekler. Bu uygulamalar, yapay zekâ temelli veri analiziyle klinik karar süreçlerini optimize ederek bakım kalitesi ve hasta memnuniyetini artırır. Ancak bu süreçte etik ilkelerin, veri gizliliğinin ve insan merkezli bakım anlayışının korunması büyük önem taşımaktadır. Hemşirelerin dijital teknolojileri etik, insancıl ve bütüncül bir bakış açısıyla kullanması; yalnızca bireysel hasta bakımında değil, sağlık sistemlerinin genelinde de insana değer veren sürdürülebilir bir dönüşümün temelini oluşturmaktadır. Sonuç olarak, yapay zekâ destekli diyabet yönetimi, hemşirelik uygulamalarına yenilikçi bir bakış kazandırmakta; teknolojiyi insan merkezli bakım anlayışıyla bütünleştirerek hasta sonuçlarını iyileştiren kapsamlı bir model sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: yapay zekâ, diyabet yönetimi, hemşirelik, dijital sağlık

Integration of nursing practices in artificial intelligence-supported diabetes care

In the age of digital transformation, artificial intelligence is radically reshaping how healthcare is delivered and nursing practice. AI technologies are strengthening nursing practices through data analysis, decision support systems, and personalized care approaches, contributing to improved patient safety, quality of care, and global health outcomes. Integrating AI-supported systems, particularly in the management of complex chronic diseases requiring continuous monitoring, such as diabetes, is making nursing care more effective, dynamic, and sustainable. The increasing prevalence of diabetes worldwide has made the need for personalized and continuous care more crucial than ever. AI-based applications allow nurses to analyze patient data, predict potential risks, and develop personalized care plans. MySugr monitors patient glucose levels, allowing nurses to keep treatment plans up to date. The BlueStar Diabetes App tracks lifestyle data, allowing nurses to provide personalized recommendations. Sugar.IQ (IBM Watson) supports early intervention by predicting potential complications with AI algorithms. These applications optimize clinical decision-making processes through AI-based data analysis, improving quality of care and patient satisfaction. However, protecting ethical principles, data privacy, and a human-centered approach to care are crucial in this process. Nurses' use of digital technologies with an ethical, humane, and holistic perspective forms the basis for a sustainable transformation that values people not only in individual patient care but also across healthcare systems. As a result, AI-supported diabetes management provides an innovative perspective on nursing practice and offers a comprehensive model that improves patient outcomes by integrating technology with a human-centered care approach.

Keywords: artificial intelligence, diabetes management, nursing, digital health

SB-25: Gebelikte psikolojik iyi oluş: maternal- fetal etkileri ve ebelik bakımı

Sevgi Derya YANIÇ[1], Nurdan KAYA YILMAZ[2]

[1]Ondokuzmayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi, Samsun sevgideryayanic@gmail.com

[2]Ondokuzmayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Samsun nurdan.kaya@omu.edu.tr

Psikolojik iyi oluş, bireylerin yaşam kalitesini etkileyen temel bir ruh sağlığı bileşenidir. Bu kavram; mutluluk gibi olumlu duygularla birlikte bireyin kişisel ve sosyal yaşamında işlevselliğini sürdürebilme yetisini kapsamaktadır. Gebelik süreci, kadınlar için fiziksel olduğu kadar psikolojik yönden de değişimlerin yaşandığı bir dönem olup; trimesterlere bağlı olarak duygusal durumlar ve tepkiler farklılık gösterebilir. Bazı gebeler bu değişimlere uyum sağlayamadığında, bütüncül sağlık bozularak kadın ve ailesi için kriz dönemi haline gelebilir. Nitekim gebelik dönemi, psikiyatrik hastalıkların gelişimine yatkınlığın arttığı bir dönem olarak değerlendirilmektedir. Bu süreçte anksiyete, depresyon, obsesif-kompulsif bozukluklar ve diğer psikotik belirtiler görülebilmektedir. Literatürde, son trimesterdeki gebelerin yarısında depresif belirtilerin gözlemlendiğine ve psikolojik durumun; eğitim düzeyi, aile yapısı, çalışma durumu ve gebeliği planlama gibi değişkenlerden etkilendiğine dair bulgular yer almaktadır. Ayrıca gebelikte yaşanan stres, depresyon ve anksiyete bozukluklarının; düşük doğum ağırlığı, erken doğum, nörogelişimsel sorunlar gibi olumsuz doğum sonuçlarına yol açabildiği ve anne-bebek bağlanmasını olumsuz etkilediği belirlenmiştir. Ebelerin gebelik döneminde kadınların psikolojik iyi oluş halini destekleyen önemli rolleri vardır. Güncel çalışmalar, sürekli ebelik bakım modeli gebelik sürecinde anksiyete ve depresyon düzeylerini azaltmada etkili olabileceğine ve bu bağlamda önleyici bir yaklaşım niteliği taşıdığına işaret etmektedir. Bu derlemenin amacı, gebelik sürecinde psikolojik iyi oluşun önemini vurgulamak, bu sürecin maternal ve fetal sağlık üzerindeki etkilerini ortaya koymak ve sürekli ebelik bakım modelinin bu bağlamdaki koruyucu rolünü güncel literatür kapsamında tartışmaktır.

Anahtar Kelimeler: ebelik bakımı, fetal sağlık, gebelik, maternal sağlık, psikolojik iyi oluş

Psychological well-being in pregnancy: Maternal- fetal effects and midwifery care

Psychological well-being is a fundamental component of mental health that affects individuals' quality of life. This concept encompasses not only positive emotions such as happiness but also the ability of individuals to maintain functionality in their personal and social lives. The pregnancy process is a period in which women experience not only physical but also psychological changes, and emotional states and reactions may vary depending on the trimesters. When some pregnant women fail to adapt to these changes, holistic health may deteriorate, turning the situation into a period of crisis for the woman and her family. Indeed, the pregnancy period is considered a time when the susceptibility to developing psychiatric disorders increases. During this period, anxiety, depression, obsessive-compulsive disorders, and other psychotic symptoms may occur. In the literature, it has been reported that depressive symptoms are observed in half of the women in their last trimester, and that psychological status is influenced by variables such as education level, family structure, employment status, and whether the pregnancy is planned. It has also been determined that stress, depression, and anxiety disorders experienced during pregnancy can lead to adverse birth outcomes such as low birth weight, preterm birth, and neurodevelopmental problems, and can negatively affect mother-infant bonding. Midwives have a crucial role in promoting and supporting the psychological well-being of women during the gestational period. Recent studies indicate that the continuous midwifery care model may be effective in reducing anxiety and depression levels during pregnancy and, in this context, serves as a preventive approach. The aim of this review is to emphasize the importance of psychological well-being during pregnancy, to elucidate its effects on maternal and fetal health, and to discuss the protective role of the continuity of midwifery care within the context of current literature.

Keywords: midwifery care, fetal health, pregnancy, maternal health, psychological well-being

SB-26: Postpartum dönemde psikolojik iyi oluş, aile sağlığı ve ebelik bakımı

Begüm Verda Kurt[1], Nurdan Kaya Yılmaz[2]

[1]Ondokuzmayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi, Samsun verdakurt@hotmail.com

[2]Ondokuzmayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Samsun nurdan.kaya@omu.edu.tr

Postpartum dönem, doğum sonrası altı-sekiz haftalık süreyi kapsayan, başta anne ve yenidoğan olmak üzere tüm ailenin (baba, kardeş) bütüncül sağlığı etkileyen kritik bir evredir. Bu dönemde yaşanan fizyolojik, hormonal ve psikolojik değişimler, maternal ve neonatal morbidite ile mortalitenin en sık görüldüğü zaman dilimini oluşturur. Annenin gebelik ve doğum sonrası yaşadığı duygusal zorluklar, sadece kendi ruh sağlığını değil, yenidoğanın ve diğer aile üyelerinin ruhsal gelişimi ile aile işlevselliğini de etkileyebilmektedir. Psikolojik iyi oluş; bireyin olumlu duygular yaşaması, yaşamdan tatmin olması ve sosyal işlevselliğini sürdürebilmesi gibi unsurları içeren, ruh sağlığının temel bir parçasıdır. Bu dönemde annenin psikolojik iyi oluşu; anne, yenidoğan ve aile sağlığı üzerinde belirleyici bir etkendir. Psikolojik olarak iyi olan annelerde depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri düşük, erken dönemde emzirmenin başlatılması ile anne-bebek bağlanma düzeyleri yüksektir. Ayrıca psikolojik iyi olan annelerde öz bakım gücü daha yüksek olup ve doğum sonrası yeni rollere adaptasyonu da kolaylaşmaktadır. Annenin bu iyi oluş halini yenidoğanın gelişimini olumlu etkiler ve güvenli bağlanmayı teşvik eder. Ek olarak, maternal psikolojik iyi oluşluk, aile içi etkili iletişimi kolaylaştırarak, diğer aile üyelerinin yeni rollere adaptasyonu kolaylaştırır. Ebelerin, postpartum dönemde anne ve aile sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli rolleri vardır. Ebeler, bakımın sürekliliği yaklaşımıyla, annenin psikolojik durumunu gözlemleyip ruhsal sorunları erken dönemde fark ederek gerekli yönlendirmeleri yapabilirler. Anne ve ailenin ihtiyacı olan bilgi desteğini, danışmanlığı ve bütüncül ebelik bakımını gerek aile sağlığı merkezlerinde gerekse ev ziyaretleri ile sürdürürler. Bu derlemenin amacı, postpartum dönemde annenin psikolojik iyi oluşunun anne, yenidoğan ve aile sağlığı üzerindeki etkilerini ortaya koymak ve ebelik bakımının bu süreçteki önemini vurgulamaktır.

Anahtar Kelimeler: aile sağlığı, anne ruh sağlığı, ebelik bakımı, postpartum dönem, psikolojik iyi oluş

Psychological Well-Being, Family Health, and Midwifery Care in the Postpartum Period

The postpartum period, spanning six to eight weeks after childbirth, is a critical phase that impacts on the holistic health of the entire family, primarily the mother and newborn. The physiological, hormonal, and psychological changes occurring during this period constitute the time frame in which maternal and neonatal morbidity and mortality are most frequently observed. Emotional difficulties experienced by mothers during pregnancy and the postpartum period can adversely impact not only their own mental health but also the psychological development of the newborn and other family members, as well as the overall functioning of the family. Psychological well-being, a fundamental component of mental health, encompasses elements such as experiencing positive emotions, life satisfaction, and the ability to maintain social functioning. Psychological well-being, as a core aspect of mental health, involves experiencing positive emotions, attaining life satisfaction, and maintaining effective social functioning. Mothers with high psychological well-being exhibit lower levels of depression, anxiety, and stress, and demonstrate higher levels of mother-infant bonding, particularly when breastfeeding is initiated early. Furthermore, mothers with high psychological well-being tend to have greater self-care capacity and adapt more easily to new roles following childbirth. This maternal well-being positively influences the newborn's development and promotes secure attachment. In addition, maternal psychological well-being facilitates effective intra-family communication, thereby supporting other family members in adapting to new roles. Midwives play a crucial role in protecting and promoting the health of the mother and family during the postpartum period. Through a continuity of care approach, midwives can monitor the mother's psychological state, detect mental health issues at an early stage, and provide appropriate guidance. Midwives provide the mother and family with the informational support, counseling, and holistic care they need, both at family health centers and through home visits. The aim of this review is to demonstrate the effects of maternal psychological well-being on the health of the mother, newborn, and family during the postpartum period, and to highlight the importance of midwifery care in this process.

Keywords: family health, maternal mental health, midwifery care, postpartum period, psychological well-being

SB-27: Emzirmede eş/partner desteği önemli midir?

Hacer Erilli[1], Didem Şimşek Küçükkelepçe[1]

[1]Lokman Hekim Üniversitesi Ebelik Bölümü, Ankara, 231420033@lhu.edu.tr

[2] Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara
didem.simsek@lokmanhekim.edu.tr

Emzirme; anne-bebek sağlığı, bağlanma ve toplum sağlığı açısından kritik önem taşımaktadır. Biyolojik olarak emzirme anne merkezli olmasına rağmen başarılı bir emzirme dönemi için psikolojik olarak annenin doğru ve yerinde desteklenmesi önemlidir. Ancak emzirme davranışı tek başına annenin bilgisi ve motivasyonu ile şekillenmez; sosyal çevre, sağlık sistemi uygulamaları ve özellikle partnerin tutum ve katılımı belirleyici rol oynar. Eş/partner desteğinin emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesinde kritik bir role sahip olduğu görülmektedir. Bu derlemenin amacı, eş/partner desteğinin emzirmeye başlama, yalnızca anne sütü ile besleme ve emzirmenin sürdürülmesi üzerindeki etkisini ve ilişkisini özetlemek; etkili müdahale bileşenlerini tanımlamak ve öneriler geliştirmektir. Bu kapsamda randomize kontrollü deneyler, yarı deneysel çalışmalar, gözlemsel ve nitel araştırmalardan elde edilen bulgular derlenerek, partner odaklı müdahalelerin sonuçları, güçlü yönleri ve sınırlıkları değerlendirilmiştir. Eş/Partnerin emzirme sürecine önceden hazırlanıp aktif katılması, annenin ve bebeğin stresini azaltarak güven duygusunu arttırmaktadır. Hastanelerde, partnerler çoğu zaman doğum öncesi eğitime, doğumhane süreçlerine ve postpartum dönemdeki danışmanlık hizmetlerine dahil edilmemektedir. Bu durum, annenin emzirme öz-yeterliliğinin zayıflamasına, ilk 6–12 haftada karşılaştığı sorunları (ağrı, meme başı sorunları, yetersiz süt algısı) geç tanılamasına ve yalnızca anne sütü ile beslemenin kısa sürede sonlanmasına neden olabilmektedir. Yapılan çalışmalarda uygulanan antenatal çift eğitimi, babaya özgü modüller, erken postpartum izlem, dijital danışmanlık/destek programlarının etkili olduğunu göstermektedir. Türkiye bağlamında kültürel normlar, bakım emeğinin paylaşımı ve çalışma yaşamı koşulları, partner desteğinin niteliği ve sürdürülebilirliğini doğrudan etkilemektedir. Bu nedenle partneri emzirme sürecine kurumsal düzeyde dahil eden, kültüre duyarlı ve süreç odaklı modellere ihtiyaç vardır. Partnerlerin gebelik, doğum ve doğum sonu süreçlere aktif katılımının; annelerin emzirme

özyeterliliğini desteklemede ve emzirmeyi sürdürme davranışında olumlu etkiye sahip olduğu görülmüştür.

Anahtar kelimeler: emzirme, lohusalıkta eş desteği, emzirme eğitimi

Is partner support important in breastfeeding?

The purpose of this review is to summarize the effect and relationship of partner support on initiation, exclusive, and continuation of breastfeeding; to identify effective intervention components; and to develop recommendations. Within this scope, findings from randomized controlled trials, quasi-experimental studies, observational, and qualitative research were compiled, and the outcomes, strengths, and limitations of partner-focused interventions were evaluated. Breastfeeding is of critical importance in terms of maternal-infant health, bonding, and public health. Although breastfeeding is biologically mother-centered, psychological support for the mother, which is accurate and appropriate, is important for a successful breastfeeding period. However, breastfeeding behavior is not shaped solely by the mother's knowledge and motivation; the social environment, healthcare system practices, and especially the partner's attitude and involvement play a decisive role. Partner support is seen to have a critical role in the initiation and continuation of breastfeeding. The partner's prior preparation and active participation in the breastfeeding process reduce the stress of both the mother and consequently the baby, thus increasing feelings of security. Partners are often not included in prenatal education, delivery room processes, and postpartum consultation services in hospitals. This situation can lead to the weakening of the mother's breastfeeding self-efficacy, the delayed diagnosis of problems encountered in the first 6–12 weeks (such as pain, nipple problems, perceived insufficient milk supply), and the early cessation of exclusive breastfeeding. Looking at the studies conducted, antenatal couple education, father-specific modules, early postpartum follow-up, and digital counseling/support programs have shown effectiveness. In the context of Türkiye, cultural norms, the sharing of care labor, and working life conditions directly affect the quality and sustainability of partner support. Therefore, culture-sensitive and process-oriented models that institutionally include the partner in the care flow are necessary. In conclusion, it has been observed that the active participation of partners in the prenatal, birth, and postpartum processes has a positive effect on mothers' breastfeeding self-efficacy and on sustaining breastfeeding.

Key words: breastfeeding, partner support in the postpartum, breastfeeding education,

SB-28: Elektronik Sigara (E-Sigara) Kullanımı ve Sağlık Üzerine Etkileri

Fatma Yıldırım[1], Pınar Duru[2]

[1]Lokman Hekim Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara,

fatmayildirim@lokmanhekim.edu.tr

[2]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, Eskişehir

pduru@ogu.edu.tr

Elektronik sigara (e-sigara), 2000'li yılların başında geleneksel sigaraya alternatif olarak piyasaya sürülmüş, kısa sürede özellikle gençler arasında popüler hale gelmiştir. Günümüzde madde kullanım bozuklukları her geçen gün çeşitlenmekte olup, e-sigaranın artan kullanım prevalansı dikkat çekmektedir. Bu artış, nikotin bağımlılığı ile mücadeleye yeni bir boyut kazandırmakla birlikte, sağlık üzerindeki uzun vadeli etkiler konusunda ciddi soru işaretleri doğurmuştur. E-sigaralar, cihaz ve içerik bakımından oldukça zengin olmakla birlikte, geleneksel sigaradan temel farkı cihaz formatında olması ve duman yerine buhar açığa çıkarmasıdır. E-sigara kullanımında genç yaşta ve erkek cinsiyette olmak risk faktörleri arasında değerlendirilmektedir. E-sigaranın tercih edilme nedenlerinin başında, geleneksel sigarayı bırakma isteği yer almakta; bunun yanı sıra taşınmasının kolay olması ve geleneksel sigaranın yasak olduğu ortamlarda kullanılabilmesi de diğer tercih sebeplerindendir. E-sigaralar, özellikle nikotin gibi birçok zararlı madde içermesi nedeniyle çeşitli sağlık etkilerine yol açmaktadır. Bu etkiler, e-sigaranın geleneksel sigara ile birlikte kullanılması anlamına gelen "ikili kullanım" kavramı ile daha da derinleşmektedir. E-sigaranın uzun vadeli sağlık etkileri tam olarak netleşmemiş olsa da literatürde EVALI (Elektronik Sigara veya Vaping Ürünleri Kullanımına Bağlı Akciğer Yaralanması) olarak adlandırılan akciğer hastalığı, öksürük ve nefes darlığı gibi solunumsal semptomlar, gastrointestinal sistem rahatsızlıkları, kardiyovasküler hastalıklar, ağız ve diş sağlığı sorunları, depresyon, cihaz patlamalarına bağlı yanıklar, enfeksiyonlara yatkınlık ve pasif etkilenim gibi sonuçlar bildirilmiştir. E-sigaraya ilişkin güvenlik problemleri, bilimsel araştırmalardaki yetersizlikler ve yasal düzenlemelerdeki boşluklar, bu ürünlerin halk sağlığı açısından oluşturabileceği risklerin önemini arttırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: elektronik sigara, e-sigara, sağlık etkileri, bağımlılık

Use of electronic cigarettes (e-cigarettes) and their effects on health

Electronic cigarettes (e-cigarettes) were introduced in the early 2000s as an alternative to traditional cigarettes and quickly gained popularity, especially among young people. Today, substance use disorders are becoming increasingly diverse, and the rising prevalence of e-cigarette use has attracted significant attention. This increase has added a new dimension to the fight against nicotine addiction while raising serious questions about the long-term health effects of e-cigarettes. Although e-cigarettes vary greatly in terms of device design and content, their main difference from traditional cigarettes lies in their format and the production of vapor instead of smoke. Being of a young age and male gender are considered risk factors for e-cigarette use. The primary reason for preferring e-cigarettes is the desire to quit traditional smoking; in addition, their portability and usability in places where conventional smoking is prohibited are other reasons for preference. E-cigarettes contain many harmful substances, such as nicotine, and can lead to various adverse health effects. These effects are further intensified by the phenomenon of "dual use," which refers to the simultaneous use of both e-cigarettes and traditional cigarettes. Although the long-term health impacts of e-cigarettes have not yet been fully clarified, the literature reports several outcomes, including EVALI (E-cigarette or Vaping Product Use-Associated Lung Injury), respiratory symptoms such as cough and shortness of breath, gastrointestinal disturbances, cardiovascular diseases, oral and dental health problems, depression, burns caused by device explosions, increased susceptibility to infections, and passive exposure. The safety concerns regarding e-cigarettes, the insufficiency of scientific research, and gaps in legal regulations highlight the potential public health risks posed by these products.

Keywords: electronic cigarettes, e-cigarettes, health effects, addiction

SB-29: Kadın sağlığında mobil teknolojiler ve ebelikteki yeri

İlayda Eracar[1], İrem Altuntaş[1], Didem Şimşek Küçükkelepçe[2]
[1]Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Ankara
ilaydaeracar@gmail.com, altuntasirem25@gmail.com,
[2] Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara
didem.simsek@lokmanhekim.edu.tr

Kadın sağlığında mobil teknolojiler, günlük yaşamda kullandığımız akıllı telefon ve giyilebilir cihazlar üzerinden sağlık bilgisini takip etmeyi, sağlık çalışanıyla iletişim kurmayı ve kendi bakımımızı yönetmeyi kolaylaştırır. Ebelik alanında bu teknolojiler, pre-konsepsiyonel dönemden lohusalığa kadar tüm bakım sürecinde bize hem danışmanlık hem de izlem açısından güçlü bir destek sağlar. Örneğin gebelik öncesinde doğurganlık takvimi, adet düzeni ve yaşam tarzı (beslenme, fiziksel aktivite, uyku) kayıtlarını tutan uygulamalar, riskleri erken fark etmemize ve sağlıklı davranışları pekiştirmemize yardımcı olur. Gebelikte ise kilo artışı izlemi, fetal hareket sayımı, kan basıncı ve kan şekeri kaydı gibi modüller, özellikle gestasyonel diyabet ve pre-eklampsi açısından uyarıcı rol oynar. Böylece ebe, uzaktan izlemle aralardaki verileri görür, yüz yüze görüşmede de daha hedefli danışmanlık verebilir. Doğum öncesi dönemde "doğum planı" oluşturmaya yönelik uygulamalar, gebenin tercihlerini (doğum ortamı, ağrı yönetimi seçenekleri, doğumda yanında bulunmasını istediği kişiler vb.) netleştirir. Bu plan, ebe–aile–ekip iletişimini güçlendirir ve doğum deneyimini daha öngörülebilir kılar. Doğum eyleminde nefes egzersizi, gevşeme ve odaklanma için tasarlanmış kısa videolar veya ses kayıtları gebenin kaygısını azaltabilir; ebe olarak biz de bu içerikleri güvenli ve kanıta dayalı ise destekleyici araç olarak önerebiliriz. Doğum sonrası dönemde emzirme rehberleri, meme bakımı videoları, lohusalıkta ruh hâli tarama ölçekleri ve aile planlaması bilgilendirmeleri, anneye zamandan ve mekândan bağımsız erişim sunar. Bu sayede öz-bakım güçlenir, riskli belirtiler (aşırı kanama, ateş, doğum sonrası depresyon bulguları vb.) erken fark edilir ve yönlendirme gecikmez. Ancak her uygulama güvenilir değildir. İçeriğin bilimsel kaynaklara dayanmaması, geliştirici ekipte sağlık profesyoneli bulunmaması ve gizlilik–güvenlik ilkelerinin net olmaması ciddi sorunlar doğurabilir. Bu noktada ebelere düşen rol; uygulamaları kanıt, klinik uygunluk ve veri güvenliği açısından değerlendirmek, gebeye dijital sağlık okuryazarlığı kazandırmak ve uzaktan izlem verilerini rutin izlem akışına doğru şekilde entegre

etmektir. Ayrıca yerel dil ve kültüre uygun, erişilebilir ve kapsayıcı içeriklerin geliştirilmesinde ebe katkısı çok değerlidir. Özetle mobil teknolojiler, ebelik bakımını daha erişilebilir, kişiselleştirilmiş ve sürekliliği olan bir yapıya taşır. Risklerin erken belirlenmesi, sağlıklı yaşam alışkanlıklarının desteklenmesi, doğum deneyiminin güçlendirilmesi ve lohusalıkta öz-bakımın artırılması gibi alanlarda somut yarar sağlar.

Anahtar kelimeler: mobil sağlık, kadın sağlığı, gebelik takibi.

Mobile technologies in women's health and their place in midwifery

Mobile technologies in women's health facilitate the tracking of health information, communication with healthcare professionals, and self-care management through the smartphones and wearable devices we use in our daily lives. In midwifery, these technologies provide us with strong support in terms of both counselling and monitoring throughout the entire care process, from the preconception period to the postpartum period. For example, applications that keep records of fertility calendars, menstrual cycles, and lifestyle (nutrition, physical activity, sleep) before pregnancy help us identify risks early and reinforce healthy behaviors. During pregnancy, modules such as weight gain monitoring, fetal movement counting, blood pressure and blood sugar recording play a particularly important role in alerting us to gestational diabetes and preeclampsia. Thus, the midwife can see the data remotely and provide more targeted counseling during face-to-face consultations. Applications aimed at creating a “birth plan” during the prenatal period clarify the pregnant woman’s preferences (birth environment, pain management options, people she wants to be present during birth, etc.). This plan strengthens midwife–family–team communication and makes the birth experience more predictable. Short videos or audio recordings designed for breathing exercises, relaxation, and focus during labor can reduce the expectant mother's anxiety; as midwives, we can also recommend these resources as supportive tools if they are safe and evidence based. Postpartum breastfeeding guides, breast care videos, postpartum mood screening scales, and family planning information provide mothers with access independent of time and place. This strengthens self-care, allows for early detection of risky symptoms (excessive bleeding, fever, signs of postpartum depression, etc.), and ensures timely referral. However, not every application is reliable. Content that is not based on scientific sources, a development team that does not include healthcare professionals, and unclear privacy and security principles can cause

serious problems. At this point, the role of midwives is to evaluate applications in terms of evidence, clinical appropriateness, and data security, to provide pregnant women with digital health literacy, and to properly integrate remote monitoring data into the routine monitoring flow. Furthermore, the contribution of midwives is invaluable in developing content that is accessible, inclusive, and appropriate for the local language and culture. In summary, mobile technologies make midwifery care more accessible, personalized, and continuous. They provide tangible benefits in areas such as early risk identification, support for healthy lifestyle habits, enhancement of the birth experience, and increasing self-care during the postpartum period.

Keywords: mobile health, women's health, pregnancy monitoring.