

Hemşirelerin Sağlıkta Kadercilik İnancı ve Epilepsiye Yönelik Tutumlarının İncelenmesi*

Investigation of Nurses' Fatalist Beliefs in Health and Attitudes towards Epilepsy

Nuray Bingölⁱ, Esra Yıldızⁱⁱ, Hatice Yağcı Karamanlıⁱⁱⁱ, Şuheda Üstündağ^{iv}

ⁱProf. Dr., Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Bölümü
https://orcid.org/0000-0003-2037-0060

ⁱⁱDoç. Dr., Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Bölümü
https://orcid.org/0000-0003-4445-7064

ⁱⁱⁱÖğr. Gör., Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Ermenek Uysal ve Hasan Kalan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, İlk ve Acil Yardım Programı, https://orcid.org/0000-0002-9134-6036

^{iv}Hemşire, Erzurum Şehir Hastanesi, Yoğun Bakım Servisi, https://orcid.org/0000-0001-9932-9735

ÖZ

Amaç: Sağlık çalışanlarının epilepsili bireylere karşı önyargılı tutumları, olumsuz yaklaşım ve davranışlar sergilemeleri bu bireylerin ciddi sıkıntılar yaşamasına sebep olabilmektedir. Bu çalışma hemşirelerin epilepsiye bakışı ve epilepsisi olan kişilere yönelik tutumlarını değerlendirmek amacı ile yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma Nisan 2021-Ocak 2022 tarihleri arasında Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesinde yapılmıştır. Araştırmaya dahili klinik birimlerde çalışan 180 hemşire arasından gönüllü olan 138 kişi dahil edilmiştir. Çalışma verileri 11 sorudan oluşan "Demografik Anket Formu", 17 sorudan oluşan "Sağlıkta Kadercilik Ölçeği" ve 14 sorudan oluşan "Epilepsi Tutum Ölçeği" kullanılarak online olarak toplanmıştır. Verilerin analizi için SPSS 21.0 programı kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya dahil edilen 138 hemşireden 21-25 yaş arası olan hemşirelerin (n: 45) ve bekâr hemşirelerin (n:65) Epilepsi tutum ölçeği puan ortalamaları diğer gruplara göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (p<0,05). Yaş arttıkça olumlu tutumun azaldığı görülmüştür. İki ölçeğin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı olmayan negatif yönlü bir kolerasyon olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Bu çalışma sonucunda hemşirelerin epilepsiye yönelik olumlu bir tutum sergilediği ve yüksek düzeyde kaderciliğe sahip olduğu bulunmuştur. Yüksek kadercilik düzeyine sahip olmanın sağlık davranışlarını olumlu veya olumsuz etkileyebileceği literatürde görülmekle birlikte bu çalışmada hemşirelerin kadercilik düşüncesi ile hastalara karşı olan tutumları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik, Epilepsi, Kadercilik

ABSTRACT

Aim: Prejudiced attitudes of healthcare professionals towards individuals with epilepsy, their negative attitudes and behaviors, cause these individuals to experience serious problems can be. This study was conducted to evaluate the official's view of epilepsy and their attitudes toward people of with epilepsy.

Method: The research was conducted at Atatürk University Research Hospital between April 2021 and January 2022. 138 volunteers among 180 nurses working in internal clinical units were included in the study. Study data were collected online by the "Demographic Survey Form" consisting of 11 questions, the "Health Fatalism Scale" consisting of 17 questions, and the "Epilepsy Attitude Scale" consisting of 14 questions. SPSS 21.0 program was used for data analysis.

Results: Of 138 nurses included in the study, the epilepsy attitude scale scores of the nurses aged 21-25 (n: 45) and the single nurses (n: 65) are significantly higher than the other groups (p<0.05). It was determined that there was a statistically insignificant negative correlation between the mean scores of the two scales. It was observed that positive attitude decreased with age and working year, and single nurses had a more positive attitude.

Conclusion: As a result of this study, it was found that nurses had a positive attitude towards epilepsy and had a high level of fatalism. Although it is seen in the literature that having a high level of fatalism can affect health behaviors positively or negatively, this study did not find a significant relationship between nurses' fatalism thoughts and their attitudes towards patients.

Keywords: Nursing, Epilepsy, Fatalism

* Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi 2024;14(3):638-646

DOI: 10.31020/mutfd.1442481

e-ISSN: 1309-8004

Geliş Tarihi – Received: 24 Şubat 2024; Kabul Tarihi - Accepted: 27 Haziran 2024

İletişim - Correspondence Author: Hatice Yağcı Karamanlı <haticeyagci@kmu.edu.tr>

Etik Kurul Onayı: Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurul Başkanlığı (Tarih: 05/11/2020, Sayı:

B.30.2.ATA.0.01.00/502)

Giriş

Kadercilik (fatalizm), 'fatum' kelimesinden gelmektedir ve felsefede aslı değişmeyen söz anlamındadır. Fatalizm, kişilerin yaşadığı her şeyin kişinin alinyazısına göre daha önceden belirlenmiş olduğuna, insanın önceden planlanmış olan bu durumu hiçbir şekilde değiştiremeyeceğine olan inancıdır. Sağlıkta kadercilik kavramı ise, bireyin sağlık durumunun, bireyin kendi kontrolünde değil, daha yüksek bir güç tarafından yönetildiğine inanmaktır. Kadercilik inancı, bireylerin tutum ve davranışlarını büyük ölçüde etkilemektedir. Sağlığını kadere bağlayan bir kişi, sağlığını kendi kontrolü ötesinde Tanrı'ya ya da kadere bağımlı olarak algılayabilmektedir. Epilepside, hastalığın belirsiz doğası, nöbet tekrarı ve toplumdan dışlanma korkusu gibi huzursuz edici unsurlar hastaların birçok farklı psikososyal sorunlar yaşamasına neden olabilmektedir. Diğer taraftan sağlık çalışanlarının epilepsili bireylere karşı önyargılı tutumları, olumsuz yaklaşım ve davranışlar sergilemeleri bu bireylerin ciddi sıkıntılar yaşamasına sebep olabilmektedir.

Literatürde kadercilik üzerine farklı gruplarla yapılmış birçok çalışmada, kaderciliğin sağlıkla ilgili çeşitli inanç ve sonuçlarla ilişkisi olduğu gösterilmiştir. Bu inançların hasta üzerinde olumlu veya olumsuz etkileri olduğu görülmektedir.^{1,2} Kaderciliğin olumsuz sağlık etkilerine örnek olarak yapılan bir çalışmada, sağlık süreçlerinin kaçınılmaz ve tanrıdan geldiğine inanmanın, özellikle sağlıkla ilgili karar alma süreçlerinde daha kötü sağlık sonuçları ve azalmış sağlık davranışlarına sebep olabileceği belirtilmiştir.¹ Kadercilikle ilgili yapılmış olan başka bir çalışmada kaderciliğin olumlu bir yönü olarak kanser hastaları, dini inançlarının kendilerini, kanser tarama tetkikleri gibi sağlık hizmetlerini almaya teşvik ettiğini belirtmişler. Katolik inancının olumlu sağlık davranışına katkı sağladığı sonucuna varılmıştır.²

Epilepsinin hem kişi hem de toplum açısından yorumlanmasında tarih boyunca dinlerin etkisi olmuştur. Dünyadaki birçok ülkede epilepsi, bir hastalık olarak anlaşılacak yerine mistik kavramlarla yorumlanmaktadır.³⁻⁶ Eskiden, epilepsili kişilerin özel güçleri olduğuna inanılmaktaydı.^{6,7} Bununla birlikte, geçmişte Yahudi, Hristiyan ve İslam toplumlarında geçirilen epileptik nöbetlerin Tanrı'nın verdiği bir ceza olarak düşünülmesi epilepsili bireylerde sosyal izolasyona ve toplumun önyargısına sebep olmaktadır.⁶⁻⁸ Günümüzde bile epilepsili hastalara bu gözle bakılmakta ve bu durum hastalarda sosyal izolasyon davranışlarının görülmesine neden olabilmektedir.^{9,10} Epilepsi hastalarının ve epilepsi hastalarına bakım veren sağlık çalışanlarının epilepsi hastalığı hakkında tutumlarının değerlendirildiği sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır.^{11,12} Epilepsi hastasına sahip olan ailelerin tutumlarını gösteren bir çalışma ve epilepsi hastalarının kendilerinde var olan dindarlık ve dini başa çıkma ile ilgili çalışmalar bulunmakla birlikte epilepsili hastalara bakım veren hemşirelerde sağlıkta kadercilik inancı ile ilgili yapılmış çalışmalara rastlanamamıştır.¹³⁻¹⁸ Aynı zamanda hemşirelerin sağlıkta kadercilik anlayışı ile epilepsili hastalara yönelik tutumları arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar da bulunmamaktadır.

Toplumun epilepsiye bakışı ve epilepsisi olan kişilere dönük tutumlarını değerlendirmek bu kişilerin topluma tam olarak katılımını sağlayacak fırsatları artıracak, toplum içindeki konumlarını ve işlevselliklerini yükseltecektir. Literatürde hemşirelerin sağlıkta kadercilik inancının epilepsiye yönelik tutumları ile ilişkisini inceleyen bir çalışmanın bulunmadığı saptanmıştır. Bu nedenle bu çalışma hemşirelerin sağlık kaderciliği ve epilepsiye yönelik tutumlarının değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırma tanımlayıcı bir çalışma olup, çalışmanın tamamı Nisan 2021-Ocak 2022 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini, Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesinde, dahili klinik birimlerde çalışan 180 hemşire oluşturmaktadır. Örneklem grubunu ise evren grubundan seçilmiş, araştırmaya katılmaya gönüllü olan 18 yaşını doldurmuş hemşireler oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğünü hesaplamak için evreni bilinen örneklem hesaplama formülü kullanılmıştır. Evren: 180, t:1,96, p:0,5, d:0,05,

q:1-p alınarak yapılan hesaplama sonucunda minimum 123 hemşireye ulaşılması gerektiği görülmüştür. Olabilecek kayıplar göz önüne alınarak %10 drop out eklenerek minimum 135 hemşireye ulaşılması planlanmıştır.

Veriler Google formlar

(<https://docs.google.com/forms/d/1pwTYD0pWj4sRaZlxW1pdMiEkS1UKQnfvBeNpl5z fhPU/edit>) ile toplanmıştır. Veriler Nisan 2021- Eylül 2021 tarihleri arasında toplanmıştır.

Veri Toplama Araçları; Çalışma verilerinin toplanmasında “Anket Formu” “Sağlıkta Kadercilik Ölçeği” ve “Epilepsi Tutum Ölçeği” ile toplanmıştır.

Anket Formu: Literatür bilgileri doğrultusunda hazırlanan anket formunda hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, medeni durumu, çalışma süresi, gelir durumu, ailede kronik hastalık durumu ve epilepsili tanıdık bireyin sorgulandığı sekiz soru bulunmaktadır.

Sağlıkta Kadercilik Ölçeği: Veri toplama aracı olarak Franklin, Schlundt ve Wallson (2008) tarafından geliştirilen, Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Bobov ve Çapık (2018) tarafından yapılmış olan Health Fatalism Scale (Sağlıkta kadercilik ölçeği) kullanılmıştır. Ölçek genel sağlık kadercilik inancının sağlık davranışlarıyla ilişkili olup olmadığını belirlemeyi hedeflemektedir. Ölçeğin Türkçe versiyonu tek boyutlu olup, 17 maddeden meydana gelmektedir. Ölçekten en az 17 en fazla ise 85 puan alınabilmektedir. Ölçek puanı ile kadercilik anlayışı doğru orantılıdır.

Epilepsi Tutum Ölçeği: Epilepsiye ve epilepsili bireylere yönelik tutumu tespit etmek amacıyla Aydemir tarafından geliştirilen Epilepsi Tutum ölçeği kullanılmıştır. Epilepsi tutum ölçeğinde 14 madde bulunmaktadır. Tutum ölçeğinin cevap seçenekleri ise, tamamen katılıyorum, katılıyorum, katılmıyorum, hiç katılmıyorum ve fikrim yok şeklindedir. Ölçekte toplam puan: 14-70 arasında değişmekte, yüksek puan daha olumlu bir tutuma işaret etmektedir. Tutum ölçeğinin güvenilirliğinin $\alpha=0.84$ olduğu belirtilmiştir.

Verilerin değerlendirilmesi: Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 21.0 paket programı kullanılmıştır. Verilerin dağılımının normalliğini test etmek üzere Kolmogorov Simirnov testi uygulanmıştır. Normal dağılım gösteren verilerin analizinde bağımsız gruplarda t testi ve One way ANOVA, normal dağılmayan veriler için Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. 2’den fazla grubun yer aldığı demografik özellikler için, farkın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek amacı ile ileri test olarak Tukey Post Hoc testi yapılmıştır. İki ölçeğin puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunup bulunmadığını belirlemek için Spearman’s korelasyon analizi yapılmıştır.

Etik Onay: Araştırma için Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurul Başkanlığı'ndan 05/11/2020 tarih ve B.30.2.ATA.0.01.00/502 sayısı ile etik kurul izni alınmıştır.

Bulgular

Hemşirelerin % 72,5’i kadın, % 44,9’u 26-30 yaş arası, %52,9’u evli, %66,7’si lisans mezunu, %88,4’ü il merkezinde ikamet etmekte, %61,6’sı 5 yıldan az klinik tecrübeye sahip, %60,1’i serviste çalışmakta, %8,7’sinin kronik hastalık öyküsü bulunmakta, %46,4’ü gelir durumunu geliri giderine eşit olarak değerlendirmektedir. Katılımcıların %29’unun epilepsi hastası yakını bulunmaktadır. Epilepsili yakını olan kişilerin %50’sini akraba dışı epilepsi hastaları oluşturmaktadır (**Tablo 1**). Hemşirelerin ETÖ puan ortalamalarının $56,80 \pm 5,52$ olduğu görülmüştür (**Tablo 2**). Bu ölçekten alınabilecek puanlar 14-70 arasında değişmekte ve alınan puanın yüksek olması epilepsi hastasına yönelik daha olumlu tutum olduğunu göstermektedir. Katılımcıların SKÖ puan ortalamalarının ise $47,07 \pm 11,08$ olduğu tespit edilmiştir (**Tablo 2**). Bu ölçekten de 17-85 arasında puan alınabilmekte ve ölçek puanı arttıkça kadercilik düzeyi de artmaktadır.

Tablo 1. Çalışmaya katılan hemşirelerin demografik özellikleri (n:138)

		n	%
Cinsiyet	Kadın	100	72,5
	Erkek	38	27,5
Yaş	21-25 yaş arası	45	32,6
	26-30 yaş arası	62	44,9
	30 yaş üzeri	31	22,5
Medeni durum	Evli	73	52,9
	Bekâr	65	47,1
Eğitim durumu	Lise	7	5,1
	Ön lisans	20	14,5
	Lisans	92	66,7
Yerleşim yeri	Lisansüstü	19	13,8
	İl merkezi	122	88,4
	İlçe	13	9,4
	Köy	3	2,2
Gelir durumu	Gelir giderden az	60	43,5
	Gelir gidere eşit	64	46,4
	Gelir giderden fazla	14	10,1
Çalışma yılı	5 yıldan az	85	61,6
	5-10 yıl	32	23,2
	10 yıldan fazla	21	15,2
Çalışılan birim	Acil servis	13	9,4
	Poliklinik	9	6,5
	Servis	83	60,1
	Yoğun bakım	27	19,6
	İdari birim/diğer	6	4,3
Kronik hastalık olma durumu	Evet	12	8,7
	Hayır	126	91,3
Epilepsili yakını/tanıdığı olma durumu	Evet	40	29,0
	Hayır	98	71,0
Epilepsili tanıdığıın yakınlık derecesi	Yakın akraba	6	15,8
	Uzak akraba	13	34,2
	Akraba dışı	19	50,0

Tablo 2. Epilepsi Tutum Ölçeği ve Sağlıkta Kadercilik Ölçeği Toplam Puan Ortalamaları

Ölçekler	Min.	Max.	X±SS	Median
Epilepsi Tutum Ölçeği Toplam Puan Ortalaması (14-70)	39,00	66,00	56,80±5,52	57,50
Sağlıkta Kadercilik Ölçeği Toplam Puan Ortalaması (17-85)	23,00	80,00	47,07±11,08	47,00

Katılımcıların ETÖ ve SKÖ puan ortalamalarının sosyodemografik özellikler ile karşılaştırılması Tablo 3’de verilmiştir. ETÖ puan ortalamaları demografik özellikler ile karşılaştırıldığında yaş grupları arasında puan ortalaması açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir fark ($p<0,05$) olduğu tespit edilmiştir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek amacı ile ileri test olarak Tukey Post Hoc testi yapılmıştır. Yirmi bir-yirmi beş yaş grubunun ETÖ puan ortalamasının diğer gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (**Tablo 3**). Yaş arttıkça ETÖ puanı azalmaktadır. Bu sonuç çalışma yılı arttıkça ETÖ puanının yani epilepsi hastalarına yönelik olumlu tutumun azaldığını göstermektedir.

Tablo 3. Katılımcıların Tanıtıcı Özellikleri ile Epilepsi Tutum Ölçeği ve Sağlık Kaderciliği Ölçek Toplam Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

		ETÖ X±SS	SKÖ X±SS
Cinsiyet	Kadın	56,79±5,47	46,43±10,37
	Erkek	56,84±5,72	48,78±12,77
Yaş	21-25 yaş arası	59,04±4,29	47,06±12,73
	26-30 yaş arası	55,90±6,24	47,03±10,88
	30 yaş üzeri	55,35±4,65	47,19±9,08
Medeni durum	Evli	55,65±6,20	47,57±10,75
	Bekâr	58,09±4,33	46,52±11,50
Eğitim durumu	Lise	56,00±7,28	51,28±13,64
	Ön lisans	57,95±4,97	49,85±15,57
	Lisans	56,64±5,48	49,68±10,96
	Lisansüstü	56,68±5,89	55,21±10,62
Yerleşim yeri	İl merkezi	56,88±5,47	50,50±12,28
	İlçe	56,69±6,15	50,07±7,69
	Köy	54,00±6,08	54,33±9,29
Gelir durumu	Gelir giderden az	56,81±5,90	49,65±12,94
	Gelir gidere eşit	56,68±5,58	51,68±9,98
	Gelir giderden fazla	57,28±3,51	49,21±14,85
Çalışma yılı	5 yıldan az	57,51±5,10	46,85±11,12
	5-10 yıl	56,09±6,99	47,84±12,98
	10 yıldan fazla	55,00±4,17	46,80±7,73
Çalışılan birim	Acil servis	57,15±4,18	50,23±13,53
	Poliklinik	60,33±3,46	53,33±11,19
	Servis	56,57±5,57	50,65±12,32
	Yoğun bakım	55,40±6,14	49,77±11,15
	İdari birim	60,16±4,57	49,16±6,58
Kronik hastalık olma durumu	Evet	59,25±4,75	46,50±14,04
	Hayır	56,57±5,55	50,93±11,59
Epilepsili yakını/tanıdığı olma durumu	Evet	56,77±5,72	50,85±12,25
	Hayır	56,81±5,47	50,42±11,72
Epilepsili tanıdığı yakınlık derecesi	Yakın akraba	54,83±7,33	45,16±12,36
	Uzak akraba	56,61±5,97	47,00±12,78
	Akraba dışı	57,47±5,61	48,05±11,16

Medeni duruma göre ETÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında puan farkı $p < 0,05$ önem düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bekar hemşirelerin puan ortalaması (58,09±4,33), evli olanlara göre (55,65±6,20) daha yüksektir (**Tablo 3**).

Diğer demografik özelliklere göre bakıldığında, ETÖ puan ortalaması açısından erkeklerin (56,84±5,72), önlisans mezunu hemşirelerin (57,95±4,97), geliri giderinden fazla olanların (57,28±3,51), 5 yıl ve daha az süre görev yapmış olanların (57,51±5,10), poliklinikte çalışanların (60,33±3,46), kronik hastalığı olanların (59,25±4,75), ve epilepsi hastası bir yakını olmayanların (56,81±5,47) puan ortalamaları diğer gruplara göre yüksek bulunmakla birlikte bu farklar istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p > 0,05$). Bunun yanında ETÖ puanı

ve yaş arasında çok zayıf negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (r: -,293, p< 0,05) Spearman's kolerasyon analizi sonucuna göre ETÖ ve SKÖ puanları arasında negatif yönde çok zayıf istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (r: -,210, p< 0,05).

Demografik özelliklere göre SKÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında ise erkeklerin (48,78±12,77), 30 yaş üzerindeki hemşirelerin (47,19±9,08), evlilerin (47,57±10,75), lisansüstü eğitim düzeyine sahip olanların (55,21±10,62), köyde ikamet edenlerin (54,33±9,29), geliri giderine eşit olanların (51,68±9,98), 6-10 yıl arası çalışma süresi olanların (47,84±12,98), poliklinikte çalışanların (53,33±11,19), kronik hastalığı olmayanların (50,93±11,59), ve epilepsi hastası yakını olanların (50,85±12,25) SKÖ puan ortalamaları diğer gruplardan daha yüksek bulunmuştur. Fakat bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p>0,05).

Tartışma ve Sonuç

Bu çalışmada hemşirelerin sağıkta kadercilik inancı ve epilepsiye yönelik tutumları ve bunlara etki eden faktörler incelenmiştir. Hemşirelerin epilepsiye karşı olumlu bir tutum içinde oldukları görülmektedir. Okul hemşirelerinin epilepsiye yönelik bilgi ve tutumunun araştırıldığı bir çalışmada benzer şekilde epilepsiye yönelik olumlu bir tutum sergilendiği sonucuna varılmıştır.¹⁹ Askeri hemşirelere yönelik yapılan bir çalışmada da aynı şekilde hemşirelerin olumlu bir tutum içinde oldukları görülmektedir.¹² Uslu ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada ise hastane personelinin epilepsiye yönelik tutumu değerlendirilmiş ve benzer şekilde olumlu bir tutum içinde olduğu görülmüştür.²⁰ Ülkemizde klinik hemşirelere yönelik yapılan bir çalışmada ise epilepsi tutum ölçeğinden bizim çalışmamıza yakın bir puan ortalamasına sahip olduğu görülmektedir.¹¹ Ancak bazı çalışmalarda sağık çalışanlarının epilepsili bireylerin evlenmemesi ve çalışmaması gerektiğini, çocuklarının epilepsili biriyle evlenmesine izin vermeyeceğini söylemesi gibi olumsuz tutumlarına da sahip olduğu görülmektedir.^{10,21} İran' da yapılan bir çalışmada katılımcıların epilepsiye yönelik olumlu bir tutum sergilemesine karşın aile üyelerinden birinin epilepsili bir bireyle evlenmesine olumlu bakan katılımcı oranı yalnızca % 28 olarak bulunmuştur.²¹

Çalışmamızda bekar hemşirelerin evlilere oranla epilepsiye yönelik daha olumlu bir tutum sergiledikleri görülmüştür. Yapılan çalışmalarda aynı şekilde bekar olan sağık çalışanlarının evlilere oranla daha olumlu bir tutum sergiledikleri bildirilmiştir.^{4,23} Yine ülkemizde yapılan bazı çalışmalarda tutum ve medeni durum arasında fark saptanmamıştır.^{11,12} Njamnshi ve arkadaşları hemşirelik öğrencilerinin medeni durumunun epilepsiye yönelik tutumlarını etkilemediğini bulmuşlardır.²⁴ Çalışmamızda yaş arttıkça epilepsiye yönelik tutumun daha olumsuz olduğu sonucuna varılmıştır. Ülkemizde yapılan bir çalışmada daha yaşlı bireylerin epilepsiye karşı daha olumsuz bir tutum sergiledikleri görülmüştür.⁴ Yine ülkemizde yapılan bir çalışmada tutum ve yaş arasında bir ilişki saptanmamıştır.²⁰ Zhao ve arkadaşları sağık çalışanlarının epilepsiye yönelik tutumlarının yaştan etkilenmediği gözlemlenmiştir.²⁵ Yapılan bir çalışmada yaşlı bireylerin aile üyelerinden birinin epilepsili biriyle evlenmesine daha olumlu bir tutum sergilediği görülmüştür.²² Çalışmamızda çalışma yılı arttıkça epilepsiye karşı olumsuz tutumun arttığı görülmektedir.

Çalışmamızda hemşirelerin epilepsiye karşı olumlu tutum sergilediği ve yüksek oranda sağık kaderciliğine sahip oldukları sonucuna varılmıştır. Literatürde hemşirelerin sağıkta kadercilik ve epilepsi tutumlarını inceleyen bir çalışmaya rastlanılmamakla birlikte ülkemizde yapılan bir çalışmada benzer olarak kaderciliğin yüksek olduğu ve epilepsiye karşı orta düzeyde bir tutum sergilendiği bulunmuştur.²³ Yine ülkemizde yapılan bir çalışmada kaderciliğin yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.²⁶ Nijerya 'da yapılan başka bir çalışmada kaderciliğin yüksek olmasıyla birlikte epilepsiye karşı daha olumsuz bir tutum içinde olduğu görülmüştür.²⁷ Güney Asyalılarla yürütülen ve dini gruplara göre bakış açısını inceleyen bir çalışmada Epilepsinin ruhla ilgili olduğu (Müslümanlar) veya geçmiş bir yaşamda işlenen günahlara (Sihler ve Hindular) atfedilebileceğine dair inançların, hem İngiltere'de hem de Hint yarımadasında yaşayan Güney Asyalılar arasında yaygın olduğu bulunmuştur. Tüm dini gruplardan epilepsisi olan insanların kaderci terimlerle konuşma veya

durumlarını 'Allah'ın iradesine' bağlama eğiliminde oldukları bulunmuştur.¹⁶ Yüz on epilepsi hastasıyla yapılan başka bir çalışmada ise hastaların % 86' sının hastalığın Tanrı tarafından verilen bir sınav olduğuna inandıkları bulunmuştur. %40' ı ise Tanrının bir cezası olarak da görmüşlerdir. Katılımcıların % 10'undan daha azı dini nedenlerle veya utanç nedeniyle ilaçları kullanmayı bırakmışlardır. Çalışma sonucunda katılımcıların büyük çoğunluğunun Tanrı'nın iradesine ve kaderine ve diğer dini inançlara olan güçlü inançlarına rağmen, hala tıbbi müdahaleleri düşündükleri, tıbbi tedavi arayışında buldukları, kadere inanmalarının tedavide engel teşkil etmediği bulunmuştur.¹⁷ Suudi Arabistan da yapılan bir çalışmada ise 210 epilepsi hastası çalışmaya alınmıştır. Çalışmaya alınan hastaların %39' u hastalığın oluşma nedeninin kaderle ilgili olduğunu savunmuşlardır.¹⁵

Çalışmamızda demografik özelliklerle SKÖ arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Brezilya'da yapılan bir çalışmada eğitim, yaş ve dini inançlar arasında bir ilişki bulunamamıştır.²⁸ Ancak yapılan çalışmalarda eğitim durumu düşük olanların yüksek kaderciliğe sahip olduğu bulunmuştur.^{11,26,29} Eğitim düzeyi düşük olan bireyler hastalık hakkındaki doğru bilgilere daha az sahip olduğu için hastalığa daha kaderci yaklaşıyor olabilirler. Bizim çalışmamızdaki katılımcıların birer sağlık profesyoneli olması ve hastalığın gerçek doğasını biliyor olması bunu açıklamaktadır. Çalışmamızda ETÖ ve SKÖ arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ülkemizde yapılan bir çalışmada negatif yönlü bir ilişki bulunmuş ve sağlıkta kaderciliği yüksek olan katılımcıların epilepsiye karşı daha olumsuz tutumları olduğu ortaya konmuştur.²³ Bu sonuç da bu araştırmanın bulgusunu desteklemektedir.

Sonuç olarak hemşirelerin epilepsiye karşı tutumu olumludur. Aynı zamanda yüksek kadercilik puanına sahiptirler. Yüksek kadercilik düzeyine sahip olmanın birçok çalışmada sağlık davranışlarını olumsuz etkilediği görülsede bazı çalışmalar kadercilik inancının olumlu davranışları desteklediğini de belirtmiştir. Literatürde hemşirelerin epilepsiye yönelik kadercilik yaklaşımını inceleyen bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Hemşirelerin kadercilik düşüncesi ile hastalara karşı olan tutumları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bu iki kavram arasındaki ilişkiyi araştıran daha fazla sayıda çalışma yapılması, hemşirelerin kadercilik anlayışının başka hangi parametrelerle ilişkili olabileceği konusunda daha fazla çalışma yapılması gerektiği düşünülmektedir.

Bilgi

Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir. Herhangi bir fondan ya da finans kaynağından destek alınmamıştır.

Bu araştırma Atatürk Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi tarafından desteklenmiştir.

Örneklem grubumuza dâhil olarak çalışmamıza destek veren tüm meslektaşlarımıza teşekkür ederiz.

Etik Onay

Araştırma için Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurul Başkanlığı'ndan 05/11/2020 tarih ve B.30.2.ATA.0.01.00/502 sayısı ile etik kurul izni alınmıştır.

Araştırmacı Katkı Oranı Beyanı

Nuray Bingöl: Danışmanlık, eleştiri ve inceleme, fikir ve çalışma tasarımı, analiz ve yorumlama, kaynak taraması, makale yazımı.

Esra Yıldız: Danışmanlık, eleştiri ve inceleme, çalışma tasarımı, analiz ve yorumlama, kaynak taraması, makale yazımı.

Hatice Yağcı Karamanlı: Tasarım, veri toplama ve işleme, analiz tartışma ve yorum, kaynak taraması, makale yazımı.

Şuheda Üstündağ: Tasarım, veri toplama ve işleme, analiz tartışma ve yorum, kaynak taraması, makale yazımı.

Kaynaklar

1. Franklin MD, Schlundt DG, Wallston KA. Development and validation of a religious health fatalism measure for the African-American faith community. *J Health Psychol* 2008;13(3):323–35.
2. Leyva B, et al. Religion, fatalism, and cancer control: a qualitative study among Hispanic Catholics. *American journal of health behavior* 2014;38(6):839–49.
3. Nageeb S, et al. Adapting a Religious Health Fatalism Measure for Use in Muslim Populations. *Plos One* 2018;13(11):1-12. Doi: 10.1371/journal.pone.0206898
4. Kıyak E, Dayapoğlu N. An evaluation of knowledge and attitudes toward epilepsy in Eastern Turkey. *Epilepsy & Behavior* 2017;75: 241–245.
5. Dilorio C, et al. The association of stigma with self-management and perceptions of health care among adults with epilepsy. *Epilepsy Behavior* 2003;4:259–67.
6. Jacoby A. Stigma, epilepsy and quality of life. *Epilepsy Behavior* 2002;3:10–20.
7. Kernich, Catherine A. MSN, RN, Epilepsy. Lippincott Williams & Wilkins; 2003;9(5):265-6. Doi: 10.1097/01.nrl.0000087837.81229.b8
8. Rougier C. Cultural values religiosity and spirituality as predictors of professional psychological help- seeking behavior of black adults in the united states. Unpublished doktoral disseratation. New York: Columbia University, School of Arts and Sciences, 2011.
9. Devinsky O, Lai G. Spirituality and religion in epilepsy. *Epilepsy Behavior* 2008;12(4):636–643. doi:10.1016/j.yebeh.2007.11.011
10. Atadzhanov M, et al. Knowledge, attitudes, behaviors, and practices regarding epilepsy among Zambian clerics. *Epilepsy & Behavior* 2006;9(1):83-8.
11. Dayapoğlu N, Tan M. Clinical nurses' knowledge and attitudes toward patients with epilepsy. *Epilepsy Behav* 2016;61:206-209. doi: 10.1016/j.yebeh.2016.05.009.
12. Yıldız E, Saraç E. Investigation of knowledge and attitudes of military nurses about epilepsy. *Epilepsy Behav* 2020;102:106680. doi: 10.1016/j.yebeh.2019.106680.
13. Okuyaz S, et al. Beliefs and behaviors of patients' relatives towards childhood epilepsy in Turkey. *Seizure* 2022;100:8-14. doi: 10.1016/j.seizure.2022.05.023.
14. Tanaka C, et al. A qualitative study on the stigma experienced by people with mental health problems and epilepsy in the Philippines. *BMC psychiatry* 2018;18(1):325.
15. Tayeb HO. Epilepsy stigma in Saudi Arabia: The roles of mind–body dualism, supernatural beliefs, and religiosity. *Epilepsy & Behavior* 2019;95: 175-180.
16. Ismail H, et al. South Asians and epilepsy: exploring health experiences, needs and beliefs of communities in the north of England. *Seizure* 2005;14(7):497-503.
17. Alkhamees HA, Selai CE, Shorvon, SD. The beliefs among patients with epilepsy in Saudi Arabia about the causes and treatment of epilepsy and other aspects. *Epilepsy & Behavior* 2015;53:135-9.
18. Lin CY, et al. Effects of religiosity and religious coping on medication adherence and quality of life among people with epilepsy. *Epilepsy & Behavior* 2018;78: 45-51.
19. Toli T, et al. Association between knowledge and attitudes of school nurses towards epilepsy and the risk of accidents in Greek schools. *Epilepsy Behavior* 2013;27:333–6.
20. Uslu FI, Gökçal E, Gelişin Ö. "Epilepsy-related knowledge and attitudes toward people with epilepsy among hospital staff in Van City, Turkey." *Epilepsy & Behavior* 2020;103:106261.
21. Chomba EN, et al. Zambian health care workers' knowledge, attitudes, beliefs, and practices regarding epilepsy. *Epilepsy Behavior* 2007;10:111–9.
22. Ghanean H, Marzieh N, Lars J. Public awareness and attitudes towards epilepsy in Tehran, Iran. *Global health action* 2013;6(1): 21618.
23. Kiyak E, et al. Evaluation of attitudes toward epilepsy and health fatalism in northeastern Turkey. *Epilepsy & Behavior* 2021;115: 107495.
24. Njamnshi Alfred K, et al. Knowledge, attitudes and practices with respect to epilepsy among student nurses and laboratory assistants in the South West Region of Cameroon. *Epilepsy & Behavior* 2010;17(3):381-8.
25. Zhao T, et al. Awareness, attitudes toward epilepsy and first aid knowledge of seizures of hospital staff in Henan, China. *Epilepsy Behavior* 2017;74:144–8.

26. Bobov G, Capik C. The reliability and validity of the religious health fatalism scale in Turkish language. *J Relig Health* 2020;50:1080–95.
27. Adewumi T, Oladipo E, Adewuya AO. Public perception and attitude towards people living with epilepsy in Nigeria. *Epilepsy Behavior* 2020;106:107033.
28. Tedrus GM, et al. Religiosity aspects in patients with epilepsy. *Epilepsy Behavior* 2015;50:67–70.
29. Lim KS, et al. Development and validation of a public attitudes toward epilepsy (PATE) scale. *Epilepsy Behavior* 2012;24:207–12.