

**Araştırma makalesi / Research article** • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.1263283

## Rotavirüs Gastroenteriti Olan Çocukların Annelerinin Kaygı Düzeyi, Sosyal El Yıkama ve Hastalığa Yönelik Bilgi Durumunun Belirlenmesi<sup>1</sup>

*Determination of the Anxiety Level, Social Hand Washing, and Disease Knowledge Status of Mothers of Children with Rotavirus Gastroenteritis*

Bilal TAYANÖZ<sup>2</sup> , Fatma KURUDİREK<sup>3</sup> 

**Yazarların ORCID numaraları / ORCID IDs of the authors:**  
B.T. 0000-0002-8683-2275; F.K. 0000-0002-5829-2400

<sup>1</sup>Bu çalışma, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı'nda Yüksek Lisans Tezinden üretilmiştir.

<sup>2</sup>Bu çalışma, 1-3 Haziran 2023 tarihleri arasında Erzurum'da düzenlenen "4. Uluslararası Akdeniz ve 3. Uluslararası 8. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi"nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

<sup>3</sup>Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Erzurum

<sup>3</sup>Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Erzurum

**Sorumlu yazar / Corresponding author:** Fatma KURUDİREK,  
E-posta: fsaban@atauni.edu.tr

**Geliş tarihi / Date of receipt:** 27.03.2023

**Kabul tarihi / Date of acceptance:** 16.08.2023

**Atıf / Citation:** Tayanöz, B., ve Kurudirek, F. (2023). Rotavirüs gastroenteriti olan çocukların annelerinin kaygı düzeyi, sosyal el yıkama ve hastalığa yönelik bilgi durumunun belirlenmesi. *SBU Hemşirelik Dergisi*, 5(3), 187-196. doi: 10.48071/sbuhemsirelik1263283

### ÖZ

**Giriş:** Akut gastroenteritler 0-5 yaş aralığındaki çocuklarda morbidite ve mortalitenin en sık sebeplerinden olup, dünyada olduğu gibi Türkiye'de de önemli bir sağlık sorunudur. Çocuklarda karşılaşılan gastroenteritlerin en önemli sebeplerinden biri rotavirüs gastroenteritidir.

**Amaç:** Bu araştırma rotavirüs gastroenteriti olan çocukların annelerinin kaygı düzeyi, sosyal el yıkama ve hastalığa yönelik bilgi durumunu değerlendirmek amacıyla gerçekleştirildi.

**Yöntem:** Tanımlayıcı türde yapılan bu araştırma, Türkiye'nin doğusunda bulunan bir üniversite hastanesinin çocuk servislerinde, Şubat 2022 - Ocak 2023 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırmanın evrenini, çocuk servislerinde yatmakta olan 0-5 yaş aralığında rotavirüs gastroenteriti tanısı alan çocukların anneleri (n = 108) oluşturdu. Araştırmada örnekleme yöntemine gidilmeyip evrenin tamamıyla çalışıldı. Verilerin toplanmasında Anket Formu, Durumluk Kaygı Ölçeği ve Sosyal El Yıkama Bilgi Ölçeği kullanıldı. Verilerin analizinde bağımsız gruplarda t-testi, tek yönlü varyans analizi, standart sapma, aritmetik ortalama, Kurtosis ve Skewness katsayıları ve Bonferroni testleri kullanıldı.

**Bulgular:** Annelerin Durumluk Kaygı Ölçeği puan ortalamalarının 39,69 ± 5,11, Sosyal El Yıkama Bilgi Ölçeği puan ortalamalarının 60,41 ± 18,99 olduğu belirlendi. Hastaneye yaz aylarında yatış yapan çocukların annelerinin (yaz mevsimi= 53,33 ± 19,29) Sosyal El Yıkama Bilgi Ölçeği puan ortalamalarının diğer mevsimlere (kış= 63,83 ± 17,78, ilkbahar= 66,67 ± 16,86) göre daha düşük ve mevsimler arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi (p<0,05).

**Sonuç:** Araştırmada, rotavirüs gastroenteriti olan çocukların annelerinin kaygı düzeylerinin düşük, sosyal el yıkama bilgi düzeylerinin yüksek olduğu belirlendi. Annelerin rotavirüs gastroenteritini duydukları fakat hastalık hakkında bilgi durumlarının sınırlı olduğu, korunma, aşılama ve sağlık kuruluşuna başvurma durumlarının ise yetersiz olduğu görüldü.

**Anahtar Kelimeler:** Anksiyete; anne; bilgi durumu; rotavirüs; sosyal el yıkama.

### ABSTRACT

**Introduction:** Acute gastroenteritis is among the common causes of morbidity and mortality in children aged 0-5 years as an important healthcare concern both in Turkey and the world. Rotavirus Gastroenteritis is one of the most important causes of gastroenteritis in children.

**Aim:** The purpose of the present study is to evaluate the anxiety, social hand washing, and knowledge of the disease of mothers who have children with rotavirus gastroenteritis.

**Method:** The descriptive study was conducted in the pediatric wards of a university hospital in eastern Türkiye between February 2022 and January 2023. The population consisted of mothers (n = 108). The sample was composed of the entire population without any sampling method. Data was collected using a Questionnaire Form, State Anxiety Scale, and Social Handwashing Knowledge Scale. Data was analyzed using independent samples t-test, one-way analysis of variance, descriptive statistics, Kurtosis and Skewness coefficients, and Bonferroni tests.

**Results:** The mean score of the mothers on the State Anxiety Scale was 39.69 ± 5.11, and the score on the Social Handwashing Knowledge Scale was 60.41 ± 18.99. The Social Hand Washing Knowledge Scale score of the mothers of the children hospitalized during the summer months (Summer= 53.33 ± 19.29) was lower compared to other seasons (Winter= 63.83 ± 17.78, Spring= 66.67 ± 16.86). The difference between seasons was statistically significant (p < 0.05).

**Conclusion:** The mothers had low anxiety and high social handwashing knowledge. Mothers had heard of rotavirus gastroenteritis, their knowledge was limited. The knowledge was insufficient in prevention, vaccination, and applying to a healthcare institution.

**Keywords:** Anxiety; information status; mother; rotavirus; social hand washing.



Bu eser, Creative Commons Atıf-Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

## Giriş

Akut gastroenteritler 0-5 yaş aralığındaki çocuklarda morbidite ve mortalitenin en sık sebeplerinden biri olup, dünyada olduğu gibi Türkiye'de de önemli bir sağlık sorunudur (Kızılırmak, Çalışkan ve Temizkan, 2017). Dünya Sağlık Örgütü'nün 2017 yılında yayınladığı bildiriye göre akut gastroenteritler dünya genelinde 525.000 ölümle sonuçlanan hastalık tablosuna neden olmuştur (World Health Organization, 2022).

Çocuklarda karşılaşılan gastroenteritlerin en önemli sebeplerinden biri rotavirüs gastroenteritidir (Conk, Başbakkal, Bal Yılmaz ve Bolışık, 2018). Çocukların büyük bir kısmına 0-5 yaş aralığında en az bir kez rotavirüs gastroenteriti bulaşmaktadır (Alp Avcı ve Akbaba, 2018). Rotavirüs gastroenterit semptomları sulu diya-re, kusma ve ateş yüksekliği ile ortaya çıkmaktadır. Çocuklarda ise 1-3 günlük kısa inkübasyon periyodundan sonra şiddetli dehidratasyona yol açan sulu ishal, ateş, karın ağrısı ve kusma şeklinde semptomlar görülür (Conk ve ark., 2018). Bu semptomlar çocuklarda durgunluk, bitkinlik, iştahsızlık ve önemli metabolik sorunlara neden olmaktadır (Kuzlu Ayyıldız, Kulakçı Altıntaş, Aydın, Minnaz ve Yörük, 2020).

Gastroenterit nedeni ile hastaneye yatan çocuklarla yapılan iki çalışmada rotavirüs kaynaklı tablolarındaki dehidratasyon, ateş, karın ağrısı ve kusma şikayetlerinin rotavirüs dışı kaynaklı gastroenteritli hastalara göre çok daha şiddetli ve yüksek olduğu görülmüştür (Asena, Canan, Öztürk, Öztürk ve Pirinççoğlu, 2019; Kuzlu Ayyıldız ve ark., 2020). Akut gastroenteritleri önlemede anne sütü verilmesi, el yıkama ve oyuncakların temizliği gibi genel sanitasyon tedbirlerinin alınması önemlidir (Bayırlı Turan, 2020).

Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2009 yılında rotavirüs aşılarının küresel boyutta tüm ülkelerde uygulanması önerilmiştir (World Health Organization, 2013). Türkiye'de rotavirüs aşısı rutin aşı takviminde henüz bulunmamaktadır (Kuzlu Ayyıldız ve ark., 2020; Burnett, Parashar ve Tate, 2020).

Belirli bir hastalık nedeni ile çocuğu hastanede yatan annelerin kaygı durumu, ailenin yaşam biçimlerini şekillendirmekte ve annenin stres durumunun artmasına neden olmaktadır (Açıkgöz ve ark., 2019). Annelerin rotavirüs gastroenteriti olan çocuklarının hastalığı ile ilgili bilgi eksikliğinden dolayı kaygılarının sürekli arttığı, hastanede kaldıkları süre boyunca yeterince iyi dinlenemedikleri, buna ilişkin stres ve gerginliklerinin arttığı gözlemlenmektedir (Açıkgöz, Merve, Söngüt, Ulukuş ve Büşra, 2019; Kuzlu Ayyıldız ve ark., 2020).

Konu ile ilgili literatür incelendiğinde rotavirüs gastroenteriti tanısı olan çocukların annelerinin kaygı ve hastalığa yönelik bilgi durumunu inceleyen sınırlı sayıda çalışmaya ulaşıldı (Kaçmaz Ersü, Kılıç Öztürk, Helvacı ve Öngel, 2016; Kürtüncü, Alkan, Bahadır ve Arslan, 2017; Azor-Martinez ve ark., 2020; Kuzlu Ayyıldız ve ark., 2020 ).

## Amaç

Bu araştırma rotavirüs gastroenteriti olan çocukların annelerinin kaygı düzeyi, sosyal el yıkama ve hastalığa yönelik bilgi durumunu değerlendirmek amacıyla yapıldı.

### Araştırma Soruları

1. Rotavirüs gastroenteriti olan çocukların hastalık özellikleri nelerdir?

2. Rotavirüs gastroenteriti olan çocukların annelerinin hastalığa yönelik bilgi durumu nedir?

3. Rotavirüs gastroenteriti olan çocukların annelerinin kaygı düzeyi nedir?

4. Rotavirüs gastroenteriti olan çocukların annelerinin sosyal el yıkama düzeyi nedir?

5. Rotavirüs gastroenteriti olan çocukların annelerinin kaygı ve sosyal el yıkama bilgi düzeyini etkileyen faktörler nelerdir?

## Yöntem

### Araştırmanın Tasarımı

Araştırma, tanımlayıcı türde yapıldı.

### Araştırma Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini Şubat 2022 - Ocak 2023 tarihleri arasında Türkiye'nin doğusunda bulunan bir üniversite hastanesinin çocuk intaniye ve genel pediatri servislerinde yatmakta olan 0-5 yaş aralığında rotavirüs gastroenteriti tanısı almış toplam 108 çocuğun annesi oluşturdu. Örneklem seçimine gidilmeden evrenin tamamına ulaşıldı.

Örneklem grubunun yeterli düzeyde olduğunu tespit etmek üzere G-Power Data Analysis 3.1.9.7. programı kullanılarak post hoc güç analizi yapıldı. Güç analizinin, araştırma sonucunda 0,05 anlamlılık düzeyinde, %95 güven aralığında olduğu belirlendi. 108 kişi alınarak araştırmanın tamamlanması sonucunda G-Power programında Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ) ve Sosyal El Yıkama Bilgi Ölçeği (SEYBÖ) puan ortalamalarına göre elde edilen veriler kullanıldığında çalışmanın gücünün %95 olduğu belirlendi. Elde edilen sonuçlar araştırma örnekleminin yeterli olduğunu gösterdi.

*Araştırmaya dahil edilme kriterleri şu şekilde belirlendi:*

- Annelerin en az okur yazar düzeyinde olması,
- Bir iletişim veya tıbbi olarak tanımlanmış herhangi bir mental sorunu bulunmaması,
- Rotavirüs gastroenteriti tanısı almış (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay, Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction parametrelerinin pozitif çıkması rotavirüs gastroenteriti tanısı konulmasının kriteridir.) beş yaş altı çocuklarının olması ve
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmasıdır.

*Dışlanma kriterleri şu şekilde belirlendi:*

- Rotavirüs gastroenteriti tanısı almış beş yaş üstü çocukların anneleri,
- Kronik bir hastalığa sahip rotavirüs gastroenteriti tanısı almış beş yaş ve altı çocukların anneleridir.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmada Anket Formu, Durumluk Kaygı Ölçeği ve Sosyal El Yıkama Bilgi Ölçeği kullanıldı.

**Anket Formu:** Araştırmacılar tarafından rotavirüs enfeksiyonu ve aşısı hakkında literatür (Yıldız, 2008; Kuzlu Ayyıldız ve ark., 2020; Güzel, Akpınar ve Kılıç, 2020) incelenip ve pediatri hemşireliği alanında beş uzmanın görüşleri alınarak oluşturulan bu form, çocuğun ve annenin demografik özelliklerini ve rotavirüse yönelik

soruları içeren 24 sorudan oluşmaktadır.

**Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ):** Spielberg ve arkadaşları tarafından 1964 yılında, kişilerin sürekli ve durumluk kaygı düzeylerinin belirlenmesi amacıyla ölçek Öner ve Le Compte (1983) tarafından Türkçe versiyonuna uyarlanmıştır. Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği toplam 40 maddeden oluşan iki ayrı ölçeği içerir. Ölçek, 20 maddelik DKÖ ve 20 maddelik Sürekli Kaygı Ölçeği olmak üzere iki ayrı formdan oluşmaktadır. Kişilerin, DKÖ maddeleri yalnızca o anda yaşadığı duyguları belirlemek üzere tasarlanan ve dörtlü Likert tipte ölçektir. Ölçek, sorularının kişide hissettirdiği duygu ya da durumların kişi tarafından yaşanma seviyesine bağlı olarak (1) hiç, (2) biraz, (3) çok ve (4) tamamiyle seçeneklerinden bir tanesi işaretlenerek yanıtlanır. Tersine çevrilmiş maddelerde ise 4 değerindeki cevaplar düşük derecede, 1 değerindeki cevaplar yüksek derecede kaygıyı belirtir. Ölçekte, 10 tane (1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 ve 20. maddeler) tersine çevrilmiş madde vardır. Ölçeğin puanlanması “doğrudan maddeler – ters maddeler” formülü ile hesaplanır. Bulunan sonuca sabit 50 sayısı eklenir. Ölçeğin toplam puanı 20 ile 80 arasında değişmektedir. Yüksek puan yüksek kaygı durumunu, düşük puan düşük kaygı durumunu gösterir. Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,42-0,85'tir (Öner ve Le Compte, 1983). Bu çalışmada Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,93 bulundu.

**Sosyal El Yıkama Bilgi Ölçeği (SEYBÖ):** Üner ve arkadaşları tarafından 2009 yılında geliştirilen ölçek katılımcının sosyal el yıkama konusundaki bilgilerini değerlendirmektedir. Toplam 8 sorudan oluşan ölçek, 3'lü Likert (katılıyorum, katılmıyorum, fikrim yok) yapıdadır. Ölçekte doğru olarak kabul edilen cevaplar; ölçek maddelerinden 1, 3, 4, 6. maddelere “katılmıyorum”, 2, 7, 5 ve 8. maddelere “katılıyorum” cevaplarıdır. Katılımcıların her bir doğru cevabı için 1 puan verilmiş olup, aldıkları toplam puanlar soru sayısına bölünerek ve sonuçlar 100 üzerinden hesaplanarak ölçek puanı bulunmaktadır (Üner, Sevensan, Başaran ve Bilaloğlu, 2009). Ölçeğin toplam puanı 0 ile 100 arasında değişmektedir. Yüksek puan yüksek sosyal el yıkama bilgisini, düşük puan düşük sosyal el yıkama bilgisini gösterir. Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,63'tür (Üner ve ark., 2009). Bu çalışmada ise Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,62 bulundu.

#### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlanmadan önce Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan (Tarih: 25/11/2021 ve Sayı No: 08/48) etik onay ve ilgili kurumdan (Tarih: 31.01.2022, Sayı: E-42190979-000-2200034283) resmi izin alındı. Araştırma grubu kriterlerine sahip çocukların annelerine araştırma amacı açıklanıp, sorulan sorular cevaplandırılıp sözlü ve yazılı onayları alındı. Rotavirüs gastroenteriti tanısı almış çocukların annelerine araştırma esnasında toplanan verilerin gizlilik içerisinde anonim olarak işleneceği, söz konusu araştırma dışında kullanılmayacağı ve diledikleri zaman araştırmadan ayrılacakları bilgisi verildi. Araştırmada elde edilen veriler için kişisel hakların gözetilmesi gerekliliğinden ötürü etik prensiplerden bilgilendirilmiş onam, gönüllülük ve gizliliğin korunması ilkelerine uyuldu. Araştırma süresince İnsan Hakları Helsinki Deklarasyonu'na sadık kalındı.

#### Verilerin Toplanması

Araştırma verilerinin toplanabilmesi amacıyla etik kurul onayı ve kurum izni alındı. İzinler alındıktan sonra Türkiye'nin doğusundaki

bir üniversite hastanesinin çocuk servislerinde yatmakta olan Rotavirüs gastroenteriti tanısı almış çocukların annelerinden veriler toplandı. Hasta odalarına gerekli izolasyon yöntemlerine ve mahremiyet kurallarına uyularak girildi. Araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan annelere, yapılan araştırma hakkında ön bilgi verilip sözlü ve yazılı onam alındıktan sonra anket formları yüz yüze görüşme yöntemi ile yaklaşık 5-10 dakika içerisinde dolduruldu.

#### Verilerin Değerlendirilmesi

Toplanan verilerin istatistik analizleri, SPSS 20.0 (Statistical Package for the Social Sciences) yazılımı ile yapıldı. Verilerin normalite testi için Skewness ve Kurtosis değerlerine bakıldı. Ölçeklerden elde edilen Kurtosis ve Skewness değerleri  $\pm 1,5$  aralığında olduğu için ölçeklerin normal dağılımda olduğu belirlendi (Fidell, Tabachnick, Mestre ve Fidell, 2013). Verilerin analizinde bağımsız grupta t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), standart sapma, aritmetik ortalama, Kurtosis ve Skewness katsayıları, Bonferroni testleri kullanıldı. Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı hesaplandı. Anlamlılık düzeyi  $p < 0,5$  olarak kabul edildi.

**Tablo 1: Annelerin ve Çocuklarının Demografik Özelliklerinin Dağılımı**

	Ort $\pm$ SS	Min - Maks
Anne yaşı (yıl)	28,47 $\pm$ 4,53	18 - 39
Çocuğun yaşı (ay)	15,84 $\pm$ 10,12	3 - 48
<b>Annenin Eğitim Durumu</b>		
İlkokul	22	20,4
Ortaokul	23	21,3
Lise	34	31,4
Üniversite	29	26,9
<b>Çalışma Durumu</b>		
Çalışıyor	21	19,4
Çalışmıyor	87	80,6
<b>Gelir Durumu</b>		
Gelir giderden düşük	38	35,2
Gelir gidere denk	53	49,1
Gelir giderden fazla	17	15,7
<b>Yaşanılan Yer</b>		
İl	76	70,4
İlçe	18	16,6
Köy	14	13,0
<b>Sosyal Güvence</b>		
Var	88	81,5
Yok	20	18,5
<b>Çocuk Sayısı</b>		
1	40	37,0
2	38	35,2
3 ve üstü	30	27,8
<b>Çocuğun Cinsiyeti</b>		
Kız	54	50,0
Erkek	54	50,0

Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma; Min-Maks: Minimum-Maksimum

**Tablo 2: Çocukların Hastalık Özelliklerinin ve Annelerin Rotavirüs Gastroenteritine Yönelik Bilgi Durumunun Dağılımı (n = 108)**

Özellikler	n	%
<b>Hastaneye yatış yapılan mevsim</b>		
Yaz	45	41,7
İlkbahar	35	32,4
Kış	28	25,9
<b>Annenin emzirmeye devam etme durumu</b>		
Emziriyor	51	47,2
Emzirmiyor	57	52,8
<b>Şikayetler*</b>		
İshal	93	26,2
Kusma	86	24,2
Ateş	66	18,6
İştahsızlık	44	12,4
Halsizlik	44	12,4
Karın ağrısı	22	6,2
<b>Rotavirüs aşılama durumu</b>		
Evet	10	9,3
Hayır	98	90,7
<b>Rotavirüs gastroenteriti nedeniyle sağlık kuruluşuna başvurma durumu</b>		
Hayır	60	55,5
Evet 1 kez	26	24,1
Evet 2 kez ve üstü	22	20,4
<b>Rotavirüs aşısını bilme</b>		
Evet	63	58,3
Hayır	45	41,7
<b>Aşı hakkındaki bilgi kaynağı</b>		
Sağlık Personeli	43	39,8
Diğer (kitap, dergi vb.)	38	35,2
Komşu/akraba	14	13,0
TV veya internet	13	12,0
<b>Rotavirüs gastroenteritinden aşı ile korunma durumunu bilme</b>		
Bilmiyor	67	62,0
Evet	33	30,6
Hayır	8	7,4
<b>Çocuğa aşı yaptırmama nedeni*</b>		
Aşı hakkında yeterli bilginin olmaması	70	40,5
Rutin aşı takviminde yer almaması	47	27,2
Yan etkilerinden endişe duyması	21	12,1
Aşının ücretli olması	13	7,5
Diğer (biyolojik silah olarak görmesi, finansal kaynak olarak görmesi vb.)	9	5,2
Aşıların koruyuculuğuna güvenmemesi	7	4,0
Aşı karşıtı olması	6	3,5

**Tablo 2 (devamı): Çocukların Hastalık Özelliklerinin ve Annelerin Rotavirüs Gastroenteritine Yönelik Bilgi Durumunun Dağılımı (n = 108)**

Özellikler	n	%
<b>Rotavirüs gastroenteritinin bulaşıcılık durumu</b>		
Evet	68	63,0
Hayır	0	0,0
<b>Rotavirüs gastroenteritinin bulaşma yolu*</b>		
Dışkı-oral yol ile	57	45,6
Kontamine eşyalar ile	36	28,8
Solunum yolu ile	32	25,6
<b>Rotavirüs gastroenteritinde bebeğe anne sütü vermeye devam etmeyi bilme durumu</b>		
Evet	66	61,1
Hayır	6	5,6
Bilmiyor	36	33,3
<b>Rotavirüs gastroenteriti olan hastaya uygulanan izolasyon yöntemleri*</b>		
Temas İzolasyonu	66	53,7
Solunum İzolasyonu	38	30,9
Enterik İzolasyon	19	15,4
<b>Enfeksiyon bulaştırma riski olan çocuğa uygulanan girişimler*</b>		
Uygun el yıkama teknikleri kullanılır	60	28,8
Eldiven giyilir	59	28,4
Uygun izolasyon yöntemi uygulanır	46	22,1
Ziyaretçi kısıtlaması yapılmaz	43	20,7
<b>Rotavirüs gastroenteriti olan çocuğa bakım verdikten sonra elleri yıkama durumu</b>		
Evet	108	100,0
Hayır	0	0,0

\*Birden fazla secenek işaretlenmiştir.

**Tablo 3: Annelerin Durumluk Kaygı ve Sosyal El Yıkama Bilgi Ölçeği Puan Ortalaması (n = 108)**

Ölçekler	Ort ± SS	Min - Maks
<b>Durumluk Kaygı Ölçeği</b>	39,69 ± 5,11	30 - 52
<b>Sosyal El Yıkama Bilgi Ölçeği</b>	60,41 ± 18,99	25 - 100

Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma; Min: Minimum; Maks: Maksimum

**Tablo 4: Annelerin ve Çocuklarının Demografik Özelliklerine Göre Durumluk Kaygı ve Sosyal El Yıkama Bilgi Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n = 108)**

Özellikler	Durumluk Kaygı Ölçeği		Sosyal El Yıkama Bilgi Ölçeği	
	Ort ± SS	Test	Ort ± SS	Test
<b>Annelerin Eğitim Durumu</b>				
İlkokul (1)	43,00 ± 4,69		52,84 ± 18,87	
Ortaokul (2)	40,26 ± 4,93	F <sup>†</sup> = 1,137	67,93 ± 16,35	F <sup>†</sup> = 3,770
Lise (3)	38,55 ± 5,20	*p = 0,038	56,25 ± 20,00	*p = 0,013
Üniversite (4)	39,58 ± 5,42	4 < 1 <sup>§</sup>	65,08 ± 17,15	1 < 2 <sup>§</sup>
<b>Çalışma Durumu</b>				
Çalışıyor	39,04 ± 4,80	t <sup>†</sup> = 0,643	56,25 ± 20,00	t <sup>†</sup> = 1,641
Çalışmıyor	39,85 ± 5,20	p = 0,521	65,08 ± 17,15	p = 0,300
<b>Gelir Durumu</b>				
Gelir giderden düşük	39,94 ± 4,89	F <sup>†</sup> = 0,469	59,86 ± 19,52	F <sup>†</sup> = 0,122
Gelir gidere denk	39,86 ± 5,66	p = 0,627	60,14 ± 18,67	p = 0,886
Gelir giderden fazla	38,58 ± 3,77		62,50 ± 19,76	
<b>Yaşanılan Yer</b>				
İl	39,50 ± 5,40	F <sup>†</sup> = 0,414	62,66 ± 18,19	F <sup>†</sup> = 2,220
İlçe	39,61 ± 4,72	p = 0,662	57,63 ± 20,62	p = 0,114
Köy	40,85 ± 4,01		51,72 ± 18,99	
<b>Sosyal Güvence</b>				
Var	39,84 ± 5,42	t <sup>†</sup> = 0,622	61,07 ± 18,70	t <sup>†</sup> = 0,759
Yok	39,05 ± 3,54	p = 0,535	57,50 ± 20,43	p = 0,449
<b>Çocuk Sayısı</b>				
1	38,77 ± 5,66	F <sup>†</sup> = 1,035	60,93 ± 19,64	F <sup>†</sup> = 0,255
2	40,15 ± 4,75	p = 0,359	61,51 ± 18,46	p = 0,775
3 ve üstü	40,33 ± 4,78		58,33 ± 19,23	
<b>Çocuğun Cinsiyeti</b>				
Kız	39,77 ± 5,18	t <sup>†</sup> = 0,168	57,17 ± 18,10	t <sup>†</sup> = 1,792
Erkek	39,61 ± 5,10	p = 0,868	63,65 ± 19,46	p = 0,076

Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma; <sup>†</sup>F: Tek Yönlü ANOVA; <sup>†</sup>t: Bağımsız Örneklem t Testi; \*p < 0,05; <sup>§</sup>: İleri Test (Dunn-Bonferroni)

## Bulgular

### Katılımcıların Tanıtıcı Özellikleri

Araştırmada katılımcıların tanıtıcı özellikleri incelendiğinde; annelerin yaş ortalamasının 28,47 ± 4,53 yıl, çocukların yaş ortalamasının 15,84 ± 10,12 ay olduğu, annelerin %31,4'ünün lise mezunu olduğu, %80,6'sinin çalışmadığı ve %49,1'inin gelirinin giderine denk olduğu belirlendi. Katılımcıların %70,4'ünün il merkezinde yaşadığı, %81,5'inin sosyal güvencesinin olduğu, %37'sinin bir çocuğu olduğu ve %50 oranında kız ve erkek çocuğa sahip oldukları belirlendi (Tablo 1).

### Çocukların Hastalık Özellikleri ve Annelerin Rotavirüs Gastroenteritine Yönelik Bilgi Durumu

Araştırmada çocukların %41,7'sinin yaz mevsiminde hastaneye yatış yaptığı, annelerin %52,8'sinin çocuklarını emzirmediği, %26,2'sinin ishal şikâyetinin olduğu, %90,7'sinin rotavirüs aşısı olmadığı ve %55,5'inin rotavirüs nedeniyle sağlık kuruluşuna başvurmadığı belirlendi (Tablo 2).

Annelerin %58,3'ünün rotavirüs aşısını bildiği, %39,8'inin aşı hakkında bilgiyi sağlık personelinden aldığı, %62'sinin rotavirüs aşısının hastalaktan koruduğunu bilmediği ve %40,5'inin aşı hakkında bilgisi olmadığı için aşıyı yaptırmadığı saptandı. Annelerin %63'ünün rotavirüs gastroenteritinin bulaşıcı olduğunu söylediği ve %45,6'sinin bulaşma yolu olarak dışkı-oral yolu ifade ettiği, %61,1'inin ise rotavirüs gastroenteriti durumunda annenin bebeğe anne sütü vermeye devam etmesi gerektiğini doğru bildiği belirlendi. Annelerin %53,7'sinin rotavirüs gastroenteriti olan hastaya temas izolasyonu uygulanabileceğini belirtirken, %28,8'i enfeksiyon bulaştırma riski olan çocuğa yapılabilecek girişimler için uygun el yıkama tekniğini ifade etti. Annelerin tamamı rotavirüs gastroenteriti olan çocuğuna bakım verdikten sonra ellerini yıkadıklarını belirtti (Tablo 2).

### Annelerin Durumluk Kaygı ve Sosyal El Yıkama Bilgi Ölçeği Puan Ortalaması

Annelerin DKÖ puan ortalamasının 39,69 ± 5,11, SEYBÖ puan ortalamasının 60,41 ± 18,99 olduğu saptandı (Tablo 3).

### Annelerin ve Çocuklarının Demografik Özelliklerine Göre Durumluk Kaygı ve Sosyal El Yıkama Bilgi Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Araştırmada, annelerin eğitim durumlarına göre DKÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında; ilkökul mezunu olan annelerin ( $43,00 \pm 4,69$ ) puan ortalamalarının diğer eğitim durumlarına (ortaokul =  $40,26 \pm 4,93$ , lise =  $38,55 \pm 5,20$ , üniversite =  $39,58 \pm 5,42$ ) göre daha fazla olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu belirlendi ( $p < 0,05$ ). Yapılan ileri analiz sonucunda ilkökul mezunu olan annelerin üniversite mezunu olan gruba göre anlamlı düzeyde daha yüksek puana sahip olduğu ve farkın bu gruptan kaynaklandığı belirlendi (Tablo 4).

Araştırmada, annelerin eğitim durumlarına göre SEYBÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında; ortaokul mezunu olan annelerin ( $67,93 \pm 16,35$ ) puan ortalamalarının diğer eğitim durumlarına (ilkokul =  $52,84 \pm 18,87$ , lise =  $56,25 \pm 20,00$ , üniversite =  $65,08 \pm 17,15$ ) göre daha fazla olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu saptandı ( $p < 0,05$ ). Yapılan ileri analiz sonucunda ortaokul mezunu olan annelerin ilkökul mezunu olan gruba göre daha fazla puana sahip olduğu ve farkın bu gruptan kaynaklandığı saptandı (Tablo 4).

Çalışma durumu, gelir durumu, yaşanılan yer, sosyal güvence, çocuk sayısı ve çocuğun cinsiyeti değişkenlerine göre DKÖ ve SEYBÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlendi ( $p > 0,05$ , Tablo 4).

### Çocukların Hastalık Özelliklerine ve Annelerin Rotavirüs Gastroenteritine Yönelik Bilgi Durumuna Göre Durumluk Kaygı ve Sosyal El Yıkama Bilgi Ölçeği Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

Araştırmada, çocukların hastaneye yatış mevsimine göre SEYBÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında; yaz aylarında yatış yapan grubun ( $53,33 \pm 19,29$ ) puan ortalamalarının diğer mevsimlere (kış =  $63,83 \pm 17,78$ , ilkbahar =  $66,67 \pm 16,86$ ) göre daha düşük ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ( $p < 0,05$ ). Yapılan ileri analiz sonucunda farkın yaz mevsiminde yatış yapan gruptan kaynaklandığı saptandı ( $p < 0,05$ , Tablo 5).

Araştırmada, rotavirüs gastroenteritinin bulaşıcılığını bilme durumuna göre SEYBÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında; rotavirüs gastroenteritinin bulaşıcılığını bildiğini söyleyenlerin ( $63,58 \pm 18,10$ ) puan ortalamalarının bilmeyenlere ( $58,43 \pm 20,48$ ) göre daha fazla ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu saptandı ( $p < 0,05$ , Tablo 5). Annenin çocuğunu emzirme, rotavirüs aşılama durumu ve rotavirüs gastroenteriti nedeniyle hekime başvurma durumu ile DKÖ ve SEYBÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ( $p > 0,05$ , Tablo 5).

Rotavirüs aşısı olma durumu, aşı hakkındaki bilgi kaynağı, rotavirüs gastroenteritinin aşı ile korunma durumu, rotavirüs gastroenteritinin bulaşıcılık durumu ve rotavirüs gastroenteriti durumunda bebeğe anne sütü vermeye devam ettiğini bilme durumu ile DKÖ ve SEYBÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ( $p > 0,05$ ) (Tablo 5).

### Tartışma

Bu araştırma rotavirüs gastroenteriti olan çocukların annelerinin kaygı düzeyi, sosyal el yıkama ve hastalığa yönelik bilgi durumunu değerlendirmek amacıyla gerçekleştirildi. Rotavirüs gastroenteriti

olan çocukların annelerinin kaygı düzeyi, sosyal el yıkama ve hastalığa yönelik bilgi durumu ile ilgili sınırlı sayıda çalışma (Kaçmaz Ersü ve ark., 2016; Kürtüncü ve ark., 2017; Azor-Martinez ve ark., 2020; Kuzlu Ayyıldız ve ark., 2020) olduğu için elde edilen bulgular kısmen literatür bulguları ve araştırmacıların yorumları doğrultusunda tartışıldı.

Araştırmada çocukların yarısına yakınının yaz mevsiminde yatış yaptığı ve 0-2 yaş aralığında olan çocukların yarısından fazlasının anne sütü almadığı belirlendi. Koçak ve arkadaşlarının (2014) yaptıkları nitel bir araştırmada, akut gastroenterit tanısıyla yatırılan hastalardaki rotavirüs antijen pozitifliğinin toplamda %22,5 olduğu, çoğunlukla 2 yaş altı (%66,2) çocuklarda ve mevsimsel olarak kış ve sonbaharda daha fazla görüldüğü bildirilmiştir. Ülkemizde yapılmış diğer çalışmalar incelendiğinde, rotavirüs pozitifliğine daha çok kış aylarında rastlandığı belirlenmiştir (Şay Coşkun ve Kasap, 2019; Ayaç ve ark., 2020; Tokak ve ark., 2022). Araştırmamızda rotavirüs gastroenteritinin mevsimsel görülme sıklığının diğer araştırmalardan farklı olarak yaz mevsiminde daha fazla görüldüğü belirlendi. Bu sonuçlar neticesinde yaptığımız araştırmada rotavirüs gastroenteritinin bölgesel olarak farklı sonuçlar gösterdiği söylenebilir.

Bu araştırmada rotavirüs gastroenteriti olan çocuklarda en çok karşılaşılan belirtinin ishal olduğu ve ikinci sırada görülen belirtinin ise kusma olduğu belirlendi. Kaçmaz Ersü ve arkadaşlarının (2016) araştırmasında en çok karşılaşılan belirtilerin sırası ile diyare, kusma ve ateş olduğu belirlenmiştir. Sungkapalee ve arkadaşlarının (2006) rotaviral enfeksiyonların klinik belirtilerini inceledikleri çalışmalarında çocukların %81,5'inde ateş, %80,6'sında kusma, %79,6'sında ise sulu gaita semptomlarının olduğu belirlenmiştir. Literatürde yer alan diğer çalışmalarda da rotavirüs gastroenteritinde en sık karşılaşılan belirtinin ishal olduğu görülmüştür (Atwan, 2020; Meel ve ark., 2020). Bu araştırmada da en sık görülen şikayetlerin diğer araştırmalara paralel olarak ishal, kusma ve ateş olduğu belirlendi. Araştırma bulguları literatür ile benzerlik göstermektedir.

Bu araştırmada annelerin çoğunluğunun çocuklarına rotavirüs aşısı yaptırmadığı belirlendi. Bu araştırmanın bulguları Kaçmaz Ersü ve arkadaşlarının (2016) rotavirüs aşısı ile ilgili yaptıkları araştırma ile benzerlik göstermiş olup çocukların %93'ünün rotavirüse karşı aşılama yapıldığı belirlenmiştir. Argüt ve arkadaşları (2023) tarafından ailelerin aşılar hakkındaki bilgi ve tutumlarının incelendiği çalışmada; aileler tarafından ismi en çok bilinen ancak ulusal aşı takviminde yer almayan aşının rotavirüs aşısı olduğu belirlenmiştir. Ailelerin ücretli aşıları yaptırmamasının en sık karşılaşılan nedenleri aşı ile ilgili bilgiye sahip olmama ve doktorun ya da kendisinin aşığı gerek görmemesi olduğu belirlenmiştir. Bu araştırma sonuçları da literatür ile paralel olup rotavirüs aşısının çoğu zaman bilinmemesi, güncel aşı takvimi içerisinde yer almaması, ailelerin gerek görmemesi ve/veya aşının ücretli olmasına bağlı olarak bu durumun ortaya çıktığı tahmin edilmektedir.

Annelerin yarısından fazlasının rotavirüs aşısının varlığını bildiği, çoğunluğunun aşı hakkında bilgiyi sağlık personelinin aldığı ve çoğunluğun aşının rotavirüs gastroenteritinden korunma sağladığını bilmediği saptandı. Kaçmaz Ersü ve arkadaşları (2016) yaptıkları bir araştırmada ebeveynlerin çoğunluğunun (%81,1) rotavirüs aşısını duymadıkları ve bundan dolayı çocuklarına aşı

**Tablo 5: Çocukların Hastalık Özelliklerine ve Annelerin Rotavirüs Gastroenteritine Yönelik Bilgi Durumuna Göre Durumluk Kaygı ve Sosyal El Yıkama Bilgi Ölçeği Puan Ortalamasının Karşılaştırılması (n = 108)**

Özellikler	Durumluk Kaygı Ölçeği	Test	Sosyal El Yıkama Bilgi Ölçeği	Test
	Ort ± SS		Ort ± SS	
<b>Yatış mevsimi</b>				
Kış	39,67 ± 4,87	F <sup>†</sup> = 1,448	63,83 ± 17,78	F <sup>†</sup> = 6,080
İlkbahar	38,60 ± 5,67	p = 0,240	66,67 ± 16,86	p = 0,003
Yaz	40,55 ± 4,75		53,33 ± 19,29	3 < 1,2
<b>Annenin emzirmeye devam etme durumu</b>				
Emziriyor	39,45 ± 4,54	t <sup>†</sup> = 1,004	59,06 ± 19,37	t <sup>†</sup> = 0,098
Emzirmiyor	40,56 ± 6,05	p = 0,318	59,45 ± 17,62	p = 0,922
<b>Rotavirüs aşılama durumu</b>				
Evet	39,50 ± 4,42	t <sup>†</sup> = 0,125	66,25 ± 20,45	t <sup>†</sup> = 1,020
Hayır	39,71 ± 5,20	p = 0,900	59,82 ± 18,84	p = 0,310
<b>Rotavirüs nedeniyle sağlık kuruluşuna başvurma durumu</b>				
Hayır	39,15 ± 4,70	F <sup>†</sup> = 1,004	59,79 ± 17,84	F <sup>†</sup> = 0,073
Evet 1 kez	40,84 ± 5,25	p = 0,370	61,05 ± 20,41	p = 0,929
<b>Rotavirüs aşısının varlığını bilme durumu</b>				
Evet	39,46 ± 4,83	t <sup>†</sup> = 0,560	59,92 ± 19,84	t <sup>†</sup> = 0,320
Hayır	40,02 ± 5,53	p = 0,576	61,11 ± 17,92	p = 0,750
<b>Aşı hakkındaki bilgi kaynağı</b>				
Sağlık Personeli	40,34 ± 5,20	F <sup>†</sup> = 2,569	57,55 ± 19,12	F <sup>†</sup> = 0,941
TV veya internet	37,00 ± 3,26	p = 0,058	66,34 ± 19,35	p = 0,424
Komşu/akraba	37,78 ± 4,38		64,28 ± 18,89	
Diğer (kitap, dergi vs.)	40,57 ± 5,43		60,19 ± 18,80	
<b>Rotavirüs gastroenteritinden aşı ile korunma durumu</b>				
Evet	39,33 ± 4,46	F <sup>†</sup> = 0,155	63,25 ± 19,99	F <sup>†</sup> = 0,566
Hayır	39,37 ± 7,13	p = 0,857	60,93 ± 26,25	p = 0,570
Bilmiyor	39,91 ± 5,22		58,95 ± 17,65	
<b>Rotavirüs gastroenteritinin bulaşıcılık durumu</b>				
Evet	39,86 ± 5,19	t <sup>†</sup> = 0,457	63,58 ± 18,10	t <sup>†</sup> = 0,829
Bilmiyor	39,40 ± 5,03	p = 0,649	58,43 ± 20,48	*p = 0,009
<b>Rotavirüs gastroenteritinde bebeğe anne sütü vermeye devam etmeyi bilme durumu</b>				
Evet	40,07 ± 4,90	F <sup>†</sup> = 0,513	59,65 ± 18,57	F <sup>†</sup> = 0,960
Hayır	38,50 ± 3,61	p = 0,600	70,83 ± 25,81	p = 0,386
Bilmiyor	39,19 ± 5,72		60,06 ± 18,61	

Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma; <sup>†</sup>F: Tek Yönlü ANOVA; <sup>†</sup>t: Bağımsız Örneklem t Testi; \*p < 0,05

yaptırmadıklarını belirtmişlerdir. Aynı araştırmada diğer aşı yaptırmama nedenleri arasında uygun aşılama zamanını kaçırma, maddi olanaksızlık, aşının yan etkilerinin olduğunu düşünme ve aşının koruyuculuğuna inanmama gibi ifadeler yer almaktadır. Literatürdeki çalışmalarda bu araştırmaya paralel olarak aşılar hakkında bilginin büyük oranda sağlık personelinden alındığı görülmüştür ( Kaçmaz Ersü ve ark., 2016; Çıklar ve Güner, 2020;

Odabaş ve Ayyıldız, 2020) Sağlık personellerinin rotavirüs aşısı ve etkileri ile ilgili güncel bilgileri takip etmesi ve ebeveynlere bu konu ile ilgili eğitim verilmesi önerilmektedir.

Bu araştırmaya göre anneler rotavirüsün en sık fekal-oral yolla bulaştığını bildirmişlerdir. Rotavirüsler ileri derecede bulaşıcı ve en çok fekal-oral yol ile bulaşmaktadır. Bunun yanı sıra damlacık

yoluyla bulaş olduğu da bildirilmiştir (Centers for Disease Control and Prevention, 2021; Yıldız ve ark., 2021). Rotavirüslerin hastane ve ev gibi kişilerin birbirine yakın olduğu ortamlarda yayılmasının çoğunlukla en önemli sebebi virüs çevrede dirençli olarak kalabilirdiğinden kontamine ellerle bireyden bireye bulaşmadır (Centers for Disease Control and Prevention, 2021). Avrupa'da yapılan bir araştırmaya göre rotavirüs enfeksiyonu bulaşmış çocuklarla ilgilenen sağlık çalışanlarının %77'sinin ellerinde rotavirüs gastroenteriti bulunduğu bildirilmiştir (Yasa ve ark., 2009). Rotavirüs en sık eller ile taşındığından, el yıkama rotavirüsü önlemek için en önemli yollardan biridir.

Araştırmada annelerin durumluk kaygı puan ortalamalarının ( $39,69 \pm 5,11$ ) düşük olduğu bulundu. Literatürde rotavirüs gastroenteritinin aileye etkisi üzerine yapılmış nitel bir araştırmada ebeveynlerin, çocuklarının tekrarlayan kusma ve ishalden kaynaklanan sıvı kaybı, yorgunluk ve ağlama gibi şikayetlerinden dolayı kaygı yaşadıkları belirlenmiştir (Mast, DeMuro-Mercon, Kelly, Floyd ve Walter, 2009). Napolitano ve arkadaşları (2019) tarafından 307 ebeveynle yapılmış bir araştırmada ise ebeveynlerin yarısından fazlası (%56,4) çocuklarının rotavirüs gastroenteriti olabileceğinden endişe duyduğu ve ayrıca rotavirüs gastroenteriti ile ilgili bilgi sahibi olan ebeveynlerin bilgi sahibi olmayanlara kıyasla endişelerinin daha fazla olduğu belirlenmiştir. Elde edilen bulgular doğrultusunda, rotavirüs gastroenteriti durumunda çocuğun hastanede yatması, hastane ortamında çocuğun güvende olduğunu hissetmesi, annelerin yarısından fazlasının rotavirüs gastroenteriti hakkında bilgilerinin eksik olması ve çocuklar üzerinde ne tür bir etki göstereceğini bilmemeleri annelerin kaygılarının düşük olmasına neden olabilir.

Bu araştırmada annelerin sosyal el yıkama puan ortalamalarının ( $60,41 \pm 18,99$ ) yüksek olduğu belirlendi. Araştırmada annelerin rotavirüs gastroenteritini isim olarak duydukları ve rotavirüs gastroenteriti hakkında bilgi sahibi olmadıkları görüldü; ancak sosyal el yıkama puan ortalamasının yüksek çıkmasının nedeni araştırmanın COVID-19 pandemisinden sonra yapılmış olması ile hijyen kültürünün gelişmesi ve hastane ortamında bulunan annelerin enfeksiyon açısından el hijyenine dikkat etmesine bağlı olduğu düşünülebilir.

Araştırmada, ortaokul mezunu olan annelerin sosyal el yıkama bilgilerinin ilkökul mezunu olan gruba göre anlamlı düzeyde daha fazla puana sahip olduğu belirlendi. El yıkama, enfeksiyonların bulaşmasını önlemede en önemli ve etkili yöntemdir (Boyce ve Pittet, 2002; World Health Organization, 2009). El yıkama ile ilgili yapılmış meta-analizler ve sistematik incelemelerde el yıkamanın akut gastroenterit riskini %31-47 oranında azaltabileceği belirlenmiştir (Curtis ve Cairncross, 2003; Aiello, Coulborn, Perez ve Larson, 2008; Willmott ve ark., 2016). Çocuk bakım merkezlerinde akut gastroenteriti azaltmak için bir el hijyeni programının etkinliğinin incelendiği küme randomize bir araştırmada el hijyeni programını takip eden ebeveynlerin çocuklarında akut gastroenterit epizotlarında azalma olduğu belirlenmiştir (Azor-Martinez ve ark., 2020). Genel olarak çocukların rotavirüs gastroenteritine yakalanma oranlarına yönelik yapılan araştırmalarda annelerin eğitim düzeyinin düşmesi hastalığın yayılmasını olumsuz yönde etkilediği görülmüştür (Gençer, 2015; Kürtüncü ve ark., 2017; Üzümlü, Eliaçık, Örsdemir ve Öncel, 2019).

Bu araştırmada annelerin eğitim durumunun kaygı ve sosyal el

yıkama üzerinde etkili olduğu, ilkökul mezun annelerin sosyal el yıkama bilgi düzeyinin düşük olduğu ve kaygılarının yüksek olduğu saptandı. Kuzlu Ayyıldız ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada üniversite mezunu olan annelerin rotavirüs gastroenteriti, rotavirüs aşısı ve rotavirüs aşısını yaptırmaları diğer öğrenim grubundaki (ilkokul, ortaokul ve lise) annelere kıyasla anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgular doğrultusunda eğitim düzeyinin artması annelerin bilgi düzeyini etkileyebileceğinden dolayı eğitim düzeyinin sosyal el yıkama ve kaygı üzerinde de etkisi olabileceği yorumu yapılabilir.

Bu araştırmada yaz mevsiminde yatış yapan annelerin sosyal el yıkama bilgi düzeylerinin kış ve ilkbahar mevsimine göre anlamlı düzeyde düşük olduğu görüldü. Bu bulgular doğrultusunda yazın hasta sayısının artması, annelerin rotavirüs gastroenteritini bilmesi ve rotavirüs gastroenteritinin temas yolu ile bulaşıyor olması rotavirüs gastroenteritinin en çok yaz mevsiminde görülmesine neden olabilmektedir. Kışın kapalı ortamlarda geçirilen zamanın daha fazla olmasından dolayı kış mevsiminde el yıkama daha önemli algılanıyor olabilir.

## Sonuç

Araştırmada çocukların rotavirüs gastroenteriti nedeniyle en sık ishal şikâyetiyle hastaneye başvurduğu, çoğunluğunun rotavirüs aşısı olmadığı, annelerin yarısından fazlasının rotavirüs aşısının varlığını bildiği ve çoğunluğunun aşının rotavirüs gastroenteritinden koruma durumunu bilmediği görüldü. Rotavirüs hastalığı olan çocukların annelerinin kaygı düzeylerinin düşük ve sosyal el yıkama bilgi düzeylerinin yüksek olduğu belirlendi.

Elde edilen veriler doğrultusunda; rotavirüs gastroenteriti hakkında enfeksiyondan korunma ve aşılama ile ilgili broşürlerin hazırlanması, annelere eğitim verilmesi, rotavirüs aşısının rutin aşı takvimine dahil edilmesi, sağlık kuruluşlarında rotavirüs aşısı hakkında annelere bilgi verilmesi, rotavirüs gastroenteritinde hijyen ve el yıkamanın önemini anlatılması ve rotavirüs gastroenteriti ile ilgili hemşirelik alanında daha fazla araştırma yapılması önerilmektedir.

**Etik Kurul:** Bu çalışma için etik kurul onayı Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih: 25/11/2021 ve Sayı No: 08/48)

**Yazarların Katkı Düzeyleri:** Çalışma Fikri (Konsepti) ve Tasarımı - FK, BT; Veri Toplama / Literatür Tarama - BT; Verilerin Analizi ve Yorumlanması - FK; Makalenin Hazırlanması - FK, BT; Yayınlanacak Son Haline Onay Verilmesi - FK, BT.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

**Finansal Destek:** Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadıklarını açıklamışlardır.

**Teşekkür:** Yazarlar çalışmaya katılan tüm katılımcılarına teşekkür etmektedir.



## Kaynaklar

- Açıkgöz, A., Merve, E., Söngüt, S., Ulukuş, A., ve Büşra, E. (2019). Çocuğu hastanede yatan annelerde anksiyete ve depresif belirtilerin değerlendirilmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (3), 373-382. doi:10.31067/0.2019.174
- Aiello, A. E., Coulborn, R. M., Perez, V., & Larson, E. L. (2008). Effect of hand hygiene on infectious disease risk in the community setting: a meta-analysis. *American Journal of Public Health*, 98(8), 1372-1381. doi: 10.2105/AJPH.2007.124610
- Alp Avcı, G., ve Akbaba, M. (2018). Beş yaşın altındaki akut gastroenteritli çocuklarda rotavirüs, enterik adenovirüs ve norovirüs insidansı. *Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti Dergisi*, 48(4), 264-72. doi:10.5222/TMCD.2018.264
- Argüt, N., Keskindemirci, G., Kılıç, A., ve Gökçay, G. (2023). 12-60 ay arası çocuğu olan ailelerin aşılarda hakkındaki bilgi, tutum ve uygulamalarının incelenmesi. *Çocuk Dergisi*, 23(1), 1-7. doi:10.26650/jchild.2023.866444
- Asena, M., Canan, A., Öztürk, Ü., Öztürk, P. A., ve Pirinççioğlu, A. G. (2019). Gastroenterit nedeniyle yatırılan pediatrik hastaların rotavirüs adenovirüs açısından değerlendirilmesi. *Dicle Tıp Dergisi*, 46(4), 799-806. doi:10.5798/dicletip.661391
- Atwan, H.M. (2020). *Çocuk acil polikliniğine başvuran akut gastroenterit vakalarının değerlendirilmesi*. (Uzmanlık Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi.
- Aytaç, Ö., Şenol, F. F., Öner, P., Erkmen, N., Aslan, R., Doğukan, M., ve Aşçı Toraman, Z. (2020). Akut gastroenteritli hastalarda rotavirus ve adenovirus sıklığı. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 77(2), 179-84.
- Azor-Martinez, E., Garcia-Fernandez, L., Strizzi, J. M., Cantarero-Vallejo, M. D., Jimenez-Lorente, C. P., Balaguer-Martinez, J. V., ... Gimenez-Sanchez, F. (2020). Effectiveness of a hand hygiene program to reduce acute gastroenteritis at child care centers: A cluster randomized trial. *American Journal of Infection Control*, 48(11), 1315-1321. doi:10.1016/j.ajic.2020.03.011
- Bayırlı Turan, D. (2020). Yatarak tedavi gerektiren akut ishallerli çocukların rotavirüs ve enterik adenovirüs enfeksiyonu yönünden değerlendirilmesi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 14, 220-224. doi:10.12956/tchd.506721
- Boyce, J. M., & Pittet, D. (2002). Guideline for hand hygiene in health-care settings. recommendations of the healthcare infection control practices advisory committee and the hicpac/shear/apic/idsa hand hygiene task force. society for healthcare epidemiology of america/association for professionals in infection control/infectious diseases society of america. *Morbidity and Mortality Weekly Report. Recommendations and Reports*, 51(Rr-16), 1-45, quiz CE41-44. Retrieved from: pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12418624/
- Burnett, E., Parashar, U. D., & Tate, J. E. (2020). Real-world effectiveness of rotavirus vaccines, 2006-19: A literature review and meta-analysis. *The Lancet Global Health*, 8(9), e1195-e1202. doi:10.1016/S2214-109X(20)30262-X
- Conk, Z., Başbakkal, Z., Bal Yılmaz, H., ve Bolışık, B. (2018). *Pediatric hemşireliği* (2. bs). Ankara: Akademisyen Kitapevi.
- Centers for Disease Control and Prevention (2021). Rotavirus. Retrieved from (03.08.2023): <https://www.cdc.gov/rotavirus/clinical.html>
- Şay Coşkun, U. S., ve Kasap, T. (2019). Frequency of rotavirus and adenovirus in pediatric patients with acute gastroenteritis. *Journal of Contemporary Medicine*, 9(1), 85-88. doi: 10.16899/gopctd.459823
- Curtis, V., & Cairncross, S. (2003). Effect of washing hands with soap on diarrhoea risk in the community: A systematic review. *The Lancet Infectious Diseases*, 3(5), 275-281. doi:10.1016/S1473-3099(03)00606-6
- Çıklar, S., ve Güner, P. (2020). Annelerin çocukluk çağı aşılarda hakkında bilgi, davranış ve tutumları ve aşı reddi nedenleri: Nitel ve nicel bir araştırma. *Ankara Medical Journal*, 20(1), 180-195. doi: 10.5505/amj.2020.80148
- Fidell, S., Tabachnick, B., Mestre, V., & Fidell, L. (2013). Aircraft noise-induced awakenings are more reasonably predicted from relative than from absolute sound exposure levels. *The Journal of the Acoustical Society of America*, 134(5), 3645-3653. doi:10.1121/1.4823838
- Gençer, M. Z. (2015). 24-72 ay çocukları olan ebeveynlerin sosyo-demografik özellikleri ve rutin dışı aşılarda hakkındaki bilgi düzeyleri: Doğu-Batı karşılaştırması. *Konuralp Medical Journal*, 7(3), 141-145. doi:10.18521/kt.11271
- Güzel, M., Akpınar, O., & Kılıç, M. B. (2020). Prevalence of rotavirus-associated acute gastroenteritis cases in early childhood in Turkey: Meta-Analysis. *Children*, 7(10), 159-171. doi:10.3390/children7100159
- Kaçmaz Ersü, N., Kılıç Öztürk, A., Helvacı, Y., ve Öngel, M. Ö. (2016). Gastroenterit tanısı ile hastanede yatan çocukların özellikleri ve ebeveynlerin rotavirus aşısı hakkındaki bilgi düzeyleri. *Journal of Dr. Behcet Uz Children's Hospital*, 6(3), 203-208. doi:10.5222/buchd.2016.203
- Kızılırmak, A., Çalışkan, E., ve Temizkan, R. C. (2017). Akut gastroenteritli çocuklarda rotavirus ve adenovirus sıklığı. *Konuralp Tıp Dergisi*, 9(2), 35-39. doi: 10.18521/kt.296653
- Koçak, M., Çalışkan, E., & Köksal, A. O. (2014). Rotavirus frequency in children with acute gastroenteritis who were hospitalized in Keçiören Education and Research Hospital Pediatric Clinic. *Ankem Dergisi*, 28, 134-137. doi:10.5222/ankem.2014.134
- Kuzlu Ayyıldız, T., Kulakçı Altıntaş, H., Aydın, C., Minnaz, E., ve Yörük, T. (2020). 0-5 yaş çocuklarda rotavirus sıklığı ve anne-babaların rotavirüse yönelik bilgi düzeyleri ve uygulamaları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 13(3), 124-130. doi:10.46483/deuhfed.569185
- Kürtüncü, M., Alkan, I., Bahadır, Ö., ve Arslan, N. (2017). Zonguldak'ın kırsal bölgesinde yaşayan çocukların aşılarda durumu hakkında annelerin bilgi düzeyleri. *Ejovoc (Electronic Journal of Vocational Colleges)*, 7(1), 8-17.
- Mast, T. C., DeMuro-Mercon, C., Kelly, C. M., Floyd, L. E., & Walter, E. B. (2009). The impact of rotavirus gastroenteritis on the family. *BMC Pediatrics*, 9(1), 1-9. doi:10.1186/1471-2431-9-11
- Meel, S. K., Katewa, V., Singh, R., Bishnoi, A., Sharma, P., Rathore, S.S., & Shah, K., (2020). The burden of rotavirus gastroenteritis in children a hospital-based prospective study in western rajasthan. *Cureus*, 12(10), e11020. doi: 10.7759/cureus.11020.
- Napolitano, F., Ali Adou, A., Vastola, A., & Angelillo, I. (2019). Rotavirus infection and vaccination: Knowledge, beliefs, and behaviors among parents in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(10), 1807. doi:10.3390/ijerph16101807
- Odabaş, N., ve Ayyıldız, T. (2020). Anne babaların çocukluk dönemi aşılarda yönelik bilgi ve uygulamalarının değerlendirilmesi. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*, 4(1), 7-11. doi: 10.29058/mjwbs.2020.1.2
- Öner, N., ve Le Compt, A. (1983). *Süresiz durumluk, sürekli kaygı envanteri el kitabı* (1. bs). İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.

- Sungkapalee, T., Puntukosit, P., Eunsuwan, O., Theamboonlers, A., Chongsrissawat, V., & Poovorawan, Y. (2006). Incidence and clinical manifestations of rotavirus infection among children with acute diarrhea admitted at Buri Ram Hospital, Thailand. *Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health*, 37(6), 1125.
- Tokak, S., Uğurcan, D., ve Atılgan Güzeş, E. (2022). Akut gastroenteritli çocuklardaki adenovirüs ve rotavirüs sıklığının ve mevsimsel dağılımının araştırılması. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24(1), 163-170. doi:10.24938/kutfd.1060156
- Üzüm, Ö., Eliaçık, K., Örsdemir, H. H., ve Öncel, E. K. (2019). Ebeveynlerin aşı yaklaşımlarını etkileyen faktörler: Bir eğitim araştırma hastanesine ilişkin değerlendirme. *Çocuk Enfeksiyon Dergisi*, 13(3), 144-149. doi:10.5578/ced.68398
- Üner, S., Sevcen, F., Başaran, E., Balci, C., ve Bilaloğlu, B. (2009). To determine some knowledge and attitudes related to the social hand washing of individuals who apply to a primary health center. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(3), 207-16.
- Willmott, M., Nicholson, A., Busse, H., MacArthur, G. J., Brookes, S., & Campbell, R. (2016). Effectiveness of hand hygiene interventions in reducing illness absence among children in educational settings: A systematic review and meta-analysis. *Archives of Disease in Childhood*, 101(1), 42-50. doi:10.1136/archdischild-2015-308875.
- World Health Organization (WHO). (2009). WHO guidelines on hand hygiene in health care. In WHO Guidelines on hand hygiene in health care (pp. 270-270).
- World Health Organization (WHO). (2022). Dehidratasyon Ağırlık Derecelendirmesi. Erişim adresi (25.06.2022): <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.
- World Health Organization (WHO). (2013). Rotavirus vaccines: WHO position paper—January 2013. Weekly epidemiological record= relevé épidémiologique hebdomadaire. Retrieved from (25.06.2022): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23746456/>
- Yasa, O., Ergüven, M., Atakan, S. K., Çetiner, N., Mısırlı, T., ve Akkoç, A. (2009). Yatarak izlenen rotavirüs vakalarımızın epidemiyolojik özellikleri ve nazokomiyal infeksiyon. *Çocuk Dergisi*, 9(3), 127-130.
- Yıldız, S. (2008). Edirne İli hastaneleri çocuk servislerinde çalışan hemşirelerin rotavirüs gastroenteriti hakkında farkındalık düzeyinin artırılması (Yüksek Lisans Tezi). Erişim adresi: [https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=CyEEP7Q\\_kB3EV8K7FlzIAQ&no=bl-FzN5h3w-GOalB76J4lrQ](https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=CyEEP7Q_kB3EV8K7FlzIAQ&no=bl-FzN5h3w-GOalB76J4lrQ)
- Yıldız, E., Dinçer, Z., Narsat M.A., Çağrı E., ve Çatan F., (2021). COVID-19 pandemisi sırasında maskelerin, sosyal mesafenin ve genel hijyen önerilerinin çocuklarda rotavirüs gastroenteriti üzerindeki etkileri. *Türk Aile Hekimliği ve Birinci Basamak Dergisi*, 15 (3), 546-551.