

Türkiye’de Kadın Sağlığı Hemşireliği Alanında Yürütülen Lisansüstü Tezler Üzerine Bir Döküman İncelemesi

A Document Analysis on Women's Health Nursing Postgraduate Theses in Turkey

^{id} Ayşe AKALIN^a, ^{id} Sevil ŞAHİN^b

^aDüzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Düzce, Türkiye

^bAnkara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye

ÖZET Amaç: Bu çalışma, kadın sağlığı hemşireliği alanında yapılmış olan lisansüstü tezlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırmada nitel tasarım kullanılmıştır. Çalışmanın verileri Mayıs-Haziran 2021 tarihlerinde “Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi” veri tabanında doğum ve/veya kadın hastalıkları anahtar kelimeleri kullanılarak toplanmıştır. Sağlık Bilimleri Enstitüsüne kayıtlı 1989-2020 yılları arasında tamamlanan 760 teze ulaşılmış ve araştırma kriterlerini karşılayan 651 tez araştırmaya dâhil edilmiştir. **Bulgular:** Kadın sağlığı hemşireliği alanında lisansüstü tezlerin sayılarının son 5 yılda (2015-2020) artarak devam ettiği (%34,9) görülmüştür. Lisansüstü tezlerin %72,2’sinin (n=470) yüksek lisans, %27,8’inin (n=181) doktora tezi olduğu belirlenmiştir. Yüksek lisans tezlerinin %76,7’sinin tanımlayıcı, doktora tezlerinin %71,4’ünün deneysel tasarıma sahip olduğu, deneysel çalışmaların %16,5’inde doğum eylemi-süreci, %15,6’sında doğum sonu dönem, %12,8’inde doğum ağrısı ve %10,1’inde üreme sağlığı-cinsel fonksiyonlara yönelik müdahaleler uygulandığı belirlenmiştir. **Sonuç:** Yüksek lisans tez çalışmalarının çoğunlukla mevcut duruma yönelik tanımlayıcı, doktora tezlerinin müdahale içeren deneysel çalışmalar olduğu ve tezlerin sıklıkla obstetri ve üreme sağlığı alanlarında yapıldığı belirlenmiştir. Kronik sağlık sorunları ve perinatoloji gibi alanlarda ve deneysel veya nitel tasarımlı daha fazla sayıda çalışmanın yürütülmesi önerilmektedir.

ABSTRACT Objective: The study aimed to investigate the postgraduate theses in the field of women’s health nursing in Turkey. **Material and Methods:** Qualitative design was used in the research. The data of this study were collected by screening the database “The Council of Higher Education National Theses Center” with the keywords ‘obstetrics and/or gynecology’ in May-June 2021. Of the 760 theses, which were completed between 1989 and 2020, registered to the Institute of Health Sciences, 651 theses that met the research criteria were included in the study. **Results:** It was determined that the number of postgraduate theses increased rapidly (34.9%) in the last 5 years (2015-2020) in the department of women health. In addition, 72.2% (n=470) of postgraduate theses were master thesis and 27.8% (n=181) were doctoral dissertations. Out of 76.7% of the master theses were descriptive, 71.4% of the doctoral dissertations were experimental design. Among the experimental studies, 16.5% were on labor-birth process, 15.6% were on postpartum-period, 12.8% were on labor-pain and 10.1% were on reproductive health-sexual functions. **Conclusion:** Master thesis are mostly descriptive and doctoral dissertations are intervention studies. Thesis were mostly made in the fields of obstetric and reproductive health. It is recommended that more studies with experimental and/or qualitative designs should be carry out in areas such as on chronic health problems and perinatology.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik; kadın sağlığı; lisansüstü; tez

Keywords: Nursing; women health; postgraduate; thesis

Uygulamalı bir disiplin olan hemşirelik alanında yürütülen araştırmalar güçlü bir bilimsel taban oluşturmaktadır.^{1,2} Tarihsel süreç incelendiğinde, hemşirelik eğitimi lisans düzeyinde ilk kez 1909 yılında

Amerika Birleşik Devletleri Minnesota Üniversitesinde başlamıştır.³ Hemşirelik eğitiminde ilk doktora programı ise 1923 yılında Columbia Üniversitesinde açılmıştır.^{4,5} Ülkemizde hemşirelikte yükseköğretim,

Correspondence: Ayşe AKALIN

Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Düzce, Türkiye

E-mail: ayseakalin@duzce.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 26 Jul 2021

Received in revised form: 29 Aug 2021

Accepted: 12 Dec 2021

Available online: 30 Dec 2021

2146-8893 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

1955 yılında hemşirelik yüksekokulunun Ege Üniversitesi'nde açılmasıyla; lisansüstü eğitim ise 1968 yılında yüksek lisans ve 1972 yılında doktora programlarının Hacettepe Üniversitesinde açılmasıyla başlamıştır.⁶ Hemşirelikte lisansüstü programların 1970'li yıllardan sonra yaygınlaşması ise özellikle hemşirelik alanında bilgi birikiminin artmasına katkı sağlamıştır.^{5,7} Özkütük ve ark.nın çalışmasında, 2016 yılında hemşirelik alanında 69 yüksek lisans ve 35 doktora programının olduğu belirtilmektedir.⁸

Küresel çapta hemşirelik eğitimindeki gelişmeler ve değişimler, hemşirelik alanında uzmanlık alanları kapsamında ana bilim dallarının ortaya çıkmasını sağlamıştır.^{2,8,9} Kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği, Türkiye'deki hemşirelik eğitimindeki 9 ana bilim dalı içerisinde yer almaktadır.^{8,10} Türkiye'de 25 Nisan 2007 yılında kabul edilen "Hemşirelik Kanunu" doğrultusunda, üniversitelerin sağlık bilimleri enstitüleri bünyesinde bulunan "doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği", "kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği", "doğum, kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği" ve "kadın hastalıkları ve doğum hemşireliği" ana bilim dalı yüksek lisans programlarından mezun olan hemşireler, kadın sağlığı alanında uzman hemşireler olarak tanımlanmaktadır.¹¹

Lisansüstü tezler; hemşireliğin profesyonel bir alan olarak gelişmesinde, bilimsel literatürün artmasında ve bilimin yayılmasında önemli bir role sahiptir. Ayrıca hemşirelik mezunlarına eleştirel ve sistematik düşünebilme ve farklı sorunlara çözüm üretebilme becerisi kazandırarak profesyonel temellerin güçlenmesine katkı sağlamaktadır.^{9,12,13} Bu kapsamda, kadın sağlığı alanındaki lisansüstü eğitim ile yapılan tezlerin mesleki güçlenmeye katkısı önem taşımaktadır.⁹ Ülkemizde ana bilim dalına özgü olarak, hemşirelik alanında lisansüstü tez çalışmalarının değerlendirilmesine yönelik veriler sınırlı düzeydedir.¹³⁻¹⁶ Dinmez ve ark. tarafından yürütülen çalışmada, kadın sağlığı hemşireliği alanındaki lisansüstü tezlerde kuram kullanımı incelenmiştir.⁹ Kadın sağlığı hemşireliği ana bilim dalında, lisansüstü tezleri ve özelliklerini inceleyen bir çalışma bulunmamaktadır. Bunun yanında özellikle son yıllarda hemşirelik alanında lisansüstü programların sayılarının artışı ile tez çalışmalarının sayılarının da hızla artış gösterdiği bilinmektedir.⁸ Bu bakımdan, bu çalışmanın kadın sağ-

lığı hemşireliği lisansüstü tezlerine ilişkin özelliklerin ve mevcut durumun belirlenmesi kapsamında, yapılacak çalışmalarda temel bir kaynak olarak kullanılması ile hemşirelik bilimine katkı sağlayacağı ve yapılacak çalışmalara yol gösterici olacağı düşünülmektedir. Bu çalışma, kadın sağlığı hemşireliği alanında yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi, sonuçlarının analiz edilmesi ve araştırmacılara somut veriler sunulması amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TİPİ

Bu araştırma, Türkiye'de kadın sağlığı hemşireliği alanında yapılan lisansüstü tez çalışmalarının incelenmesi amacıyla nitel araştırma yöntemlerinden doküman incelemesi kullanılarak yapılmıştır.

EVREN VE ÖRNEKLEM

Yükseköğretim Kurulu (YÖK) Ulusal Tez Merkezi veri tabanında yer alan kadın sağlığı hemşireliği alanında yayımlanan toplam 760 adet teze ulaşılmıştır. İncelemede tarih aralığı verilmeden, kadın sağlığı hemşireliğinde 1989-2020 yılları arasında yayımlanan 470'i yüksek lisans, 181'i ise doktora olmak üzere toplam 651 adet tez örnekleme dâhil edilmiştir.

DÂHİL EDİLME VE DIŞLANMA KRİTERLERİ

Araştırmaya sağlık bilimleri enstitüsü kadın sağlığı hemşireliği alanında yapılan ve tam metnine ulaşılan tezlerin tümü dâhil edilmiştir. Ulusal Tez Merkezi veri tabanında yapılan ilk aramada ana bilim dalı olarak "doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği ana bilim dalı" seçilmiştir. Toplamda 377 teze ulaşılmış ve bu tezlerden 51'inin tam metnine ulaşılamaması nedeniyle araştırma dışı bırakılarak, 326 tez incelemeye dâhil edilmiştir. Yapılan 2. aramada, ana bilim dalı olarak "kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği ana bilim dalı" seçilmiştir. Toplamda 126 teze ulaşılmış ve bu tezlerden 16'sı tam metnine ulaşılamaması nedeniyle araştırma dışı bırakılarak, 110 tez incelemeye dâhil edilmiştir. Yapılan 3. aramada ana bilim dalı olarak "hemşirelik ana bilim dalı" seçilmiş ve doğum ve/veya kadın hastalıkları anahtar kelimeleri kullanılmıştır. Toplamda 93 lisansüstü teze ulaşılmış ve bu tezlerden 19'u tam metnine ulaşılamaması nedeniyle araştırma dışı bırakılarak 74

tez incelemeye dâhil edilmiştir. Yapılan 4. aramada ana bilim dalı olarak “doğum, kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği ana bilim dalı” seçilmiştir. Toplamda 23 lisansüstü teze ulaşılmış ve bu tezlerden 5’i tam metnine ulaşılamaması nedeniyle araştırma dışı bırakılarak 18 tez incelemeye dâhil edilmiştir. Yapılan 5. aramada ana bilim dalı olarak “kadın hastalıkları ve doğum ana bilim dalı” seçilmiştir. Toplamda 27 lisansüstü teze ulaşılmış ve bu tezler arasından 1 tanesi “fiziksel tıp ve rehabilitasyon”, 2’si “tıp”, 6’sı ise “histoloji ve embriyoloji” alanı ile ilgili olduğu için biri tam metnine ulaşılamaması nedeniyle araştırma dışı bırakılmıştır ve 17 lisansüstü tez incelemeye dâhil edilmiştir. Yapılan 6. aramada ise ana bilim dalı olarak “kadın hastalıkları ve doğum hemşireliği ana bilim dalı” seçilmiştir. Toplamda 114 lisansüstü teze ulaşılmış ve bu tezlerden 8’i tam metnine ulaşılamaması nedeniyle araştırma dışı bırakılarak, 106 tez incelemeye dâhil edilmiştir. Sonuç olarak toplam 651 tez araştırma kapsamına alınmıştır.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Çalışmanın verileri, araştırmacılar tarafından geliştirilen standart bir veri özetleme formu ile toplanmıştır. İlgili formun içeriğinde çalışma kapsamına dâhil edilen lisansüstü tezlerin türü, mezun olunan üniversite türü, mezun olunan enstitü programı-ana bilim dalı, tez danışmanının uzmanlık alanı, ikinci/eş tez danışman varlığı, yayımlanma yılı, çalışma tasarımı, veri toplama araçları, örneklem büyüklüğü ve grubunun özelliği yer almaktadır. Çalışmada tezlerin taranması veri özetleme formuna göre değerlendirilmesi, 2 araştırmacı tarafından yapılmıştır.

VERİLERİN TOPLANMASI

Tezler, Mayıs-Haziran 2021 tarihleri arasında YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanında çevrim içi taranmıştır. Veriler, detaylı tarama sisteminde 6 farklı anahtar kelime ile yapılan arama sonucundaki yüksek lisans ve doktora tezlerinin değerlendirilmesi ile elde edilmiştir.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Bu çalışma için etik komite onayı Düzce Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulundan (no: 2021/150, tarih: 21.5.2021) alınmıştır. Araştırmaya

YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanında yayımlanan ve tam metnine ulaşılabilen lisansüstü tezler dâhil edilmiştir. Bu çalışma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri’ne uygun olarak yapılmıştır.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Veriler, SPSS 22.0 paket (IBM Corp., Armonk, NY, USA) programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Veri analizlerinde tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde dağılımı ve ortalama-standart sapma) kullanılmıştır.

BULGULAR

TEZLERİN KÜNYELERİ

Tezlerin %72,2’sinin (n=470) yüksek lisans, %27,8’inin (n=181) doktora tezi olduğu belirlenmiştir. Tezlerin %95,7’sinin (n=623) devlet üniversitelerinde yapıldığı, %50,1’inin (n=326) doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği ana bilim dalı programında ve %11,4’ünün (n=74) hemşirelik ana bilim dalı programında tamamlandığı, tezleri yöneten danışmanların %37,0’inin Prof. Dr. unvanına sahip olduğu, %94,8’inin (n=617) kadın sağlığı hemşireliği/hemşirelik alanında uzman bir öğretim üyesi ve %96,9’unun (n=631) tek danışman tarafından yürütüldüğü saptanmıştır (Tablo 1). Tabloda yer almamak ile birlikte tıp alanında uzman bir öğretim üyesi tarafından tamamlanan tezlerin %20,5’inin (n=7) aile planlaması konusunda ve %11,7’sinin (n=4) üriner inkontinans tanılı kadınlarla yürütüldüğü ve %61,7’sinin (n=21) aynı üniversitede (Afyon Kocatepe Üniversitesi) tamamlandığı saptanmıştır.

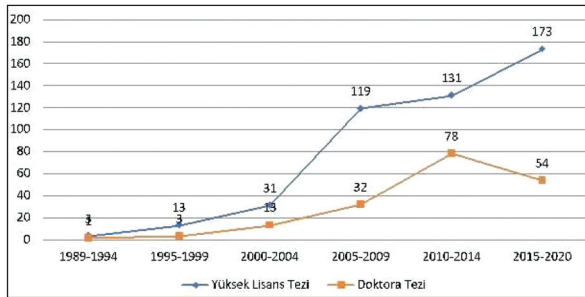
Çalışmaya dâhil edilme kriterleri kapsamında incelenen kadın sağlığı ile ilgili ilk tez çalışması 1989 yılında yayımlanmıştır. Bunun yanında, çalışmaların sayısının 2000-2009 yılları arasında hızla arttığı (%30,0) ve son 5 yılda kadın sağlığı hemşireliği alanında yayımlanan tez sayısının (n=227) en yüksek orana (%34,9) ulaştığı belirlenmiştir (Şekil 1).

TEZLERİN DESENLERİ

Yüksek lisans tezlerinin %98,1’inin (n=461) kantitatif tasarımlı, %76,7’sinin (n=332) tanımlayıcı, %11,8’inin (n=51) deneysel-yarı deneysel türde, doktora tezlerinin %88,4’ünün (n=160) kantitatif tasarımlı ve %71,4’ünün (n=127) deneysel-yarı deneysel

TABLO 1: Kadın sağlığı hemşireliği lisansüstü tezlerine ilişkin özellikler (n=651).

Özellikler	n	%
Tez türü		
Yüksek lisans	470	72,2
Doktora	181	27,8
Tezlerin tamamlandığı üniversite türü		
Devlet üniversitesi	623	95,7
Vakıf üniversitesi	28	4,3
Mezun olunan enstitü programı-ana bilim dalı		
Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği ana bilim dalı	326	50,1
Kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği ana bilim dalı	110	16,8
Hemşirelik ana bilim dalı	74	11,4
Doğum, kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği ana bilim dalı	18	2,8
Kadın hastalıkları ve doğum ana bilim dalı	17	2,6
Kadın hastalıkları ve doğum hemşireliği ana bilim dalı	106	16,3
Tez danışmanının unvan		
Prof. Dr.	241	37,0
Doç. Dr.	205	31,5
Dr. Öğr. Üyesi	204	31,3
Öğr. Gör. Dr.	1	0,2
Tez danışmanının uzmanlık alanı		
Hemşirelik	617	94,8
Tıp	34	5,2
İkinci tez danışmanı		
Var	20	3,1
Yok	631	96,9

**ŞEKİL 1:** Kadın sağlığı hemşireliği lisansüstü tez türlerinin yıllara göre dağılımı.

türde olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Deneysel çalışmaların %16,5'inde (n=36) doğum eylemi-süreci, %15,6'sında (n=34) doğum sonu dönem, %12,8'inde (n=28) doğum ağrısı, %10,1'inde (n=22) üreme sağlığı-cinsel fonksiyonlar ve %7,8'inde (n=17) ise emzirme davranışlarına yönelik müdahaleler uygulandığı belirlenmiştir.

TEZLERİN VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Tez çalışmalarının tümünde, örneklem grubunun tanımlayıcı özelliklerinin belirlenmesi amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturulmuş olan sosyodemografik veri toplama formunun kullanıldığı belirlenmiştir. Yüksek lisans tezlerinin %33,6'sının (n=158), doktora tezlerinin ise yalnızca %7,8'inin (n=14) verilerinin araştırmacılar tarafından geliştirilmiş yalnızca bir anket formu ile toplandığı, yüksek lisans tezlerinin %64,9'unun (n=305), doktora tezlerinin ise %79,4'ünün (n=143) verilerinin ülkemizde geçerlik ve güvenilirliği yapılmış olan bir standardize ölçek ile toplandığı belirlenmiştir (Tablo 2). Tez çalışmalarında sıklıkla kullanılan standardize ölçekler: Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği, Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği A Versiyonu LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı, Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği, Kadın Cinsel Fonksiyon Sorgulama İndeksi, Kadın Cinsel Fonksiyon

TABLO 2: Kadın sağlığı hemşireliği lisansüstü tezlerinin yöntemine ilişkin özellikler (n=651).

Tez türü	Yüksek lisans		Doktora	
	n	%	n	%
Çalışma tasarımı				
Kantitatif çalışmalar	461	98,1	160	88,4
Kalitatif çalışmalar	7	1,5	14	7,7
Kantitatif ve kalitatif çalışmalar	2	0,4	7	3,9
Çalışma türü				
Tanımlayıcı	332	76,7	19	10,7
Yarı deneysel	16	3,7	29	16,3
Deneysel	35	8,1	98	55,1
Vaka-kontrol	22	5,1	3	1,7
Metodolojik*	22	5,1	11	6,2
Nitel	1	0,2	11	6,2
Karma	0	0,0	5	2,8
Analitik ve kesitsel	5	1,2	1	0,6
Metaanaliz	0	0,0	1	0,6
Tezde kullanılan veri toplama araçları				
Standardize ölçek	130	27,7	33	17,9
Anket formu	158	33,6	14	7,8
Standardize ölçek ve anket formu	175	37,2	110	61,5
Görüşme formu**	6	1,3	15	8,4
Standardize ölçek ve görüşme formu**	1	0,2	8	4,5

*Çalışmaların 4'ü metodolojik ve deneysel tasarımlıdır (1: Yüksek lisans, 3: Doktora); **Yarı yapılandırılmış ve/veya yapılandırılmış form kullanılmıştır.

Ölçeği, İnkontinans-Yaşam Kalitesi Ölçeği, Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Form, Durumluluk-Sürekli Kaygı Ölçeği ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeği olarak belirlenmiştir (Tablo 2).

TEZLERİN ÖRNEKLEM GRUBU

Tez çalışmalarının örneklem sayılarının normal dağılım göstermediği gözlenmiştir. Yüksek lisans tezlerinin ortalama 271,89±234,26 (minimum: 11, maksimum: 1.765), doktora tezlerinin ise 157,97±182,55 (minimum: 12, maksimum: 1.167) kişi ile yürütüldüğü belirlenmiştir. Yüksek lisans tezlerinin %25,1'inin (n=118) gebe kadınlar ile %21,1'inin (n=99) sağlıklı kadınlar ile %22,6'sının (n=106) anneler ile %13,8'inin (n=65) ise hasta kadınlar ile yürütüldüğü; doktora tezlerinin ise %33,9'unun (n=61) gebe kadınlar ile %15,6'sının (n=28) anneler ile ve %13,3'ünün (n=24) sağlıklı kadınlar ile yürütüldüğü belirlenmiştir. Hasta kadınlar ile yapılan lisansüstü tezler incelendiğinde, yüksek lisans tezlerinin %33,3'ünün (n=20) jinekolojik kanser, %31,7'sinin

(n=19) infertilite ve %11,7'sinin (n=7) üriner inkontinans tanılı hastalar ile yürütüldüğü saptanmıştır. Doktora tezlerinin ise %37,5'inin (n=12) jinekolojik kanser, %18,8'inin (n=6) infertilite, %15,6'sının (n=5) üriner inkontinans tanılı hastalar ile yürütüldüğü saptanmıştır (Tablo 3).

TARTIŞMA

Kadın sağlığı hemşireliği alanında ülkemizde yapılan 651 lisansüstü tez çalışmasının incelenmesi sonucunda, çalışmaya dâhil edilme kriterleri kapsamında incelenen ilk lisansüstü tez çalışmasının 1989 yılında yürütüldüğü ve yüksek lisans tez sayısının (%72,2) doktora tez sayısının (%27,8) 2 katında daha fazla olduğu görülmektedir. Literatür incelendiğinde, çalışma bulgumuza benzer şekilde Ardahan ve Özsoy'un çalışmasında tezlerin %82,9'unun, Öncel ve Sümen'in çalışmasında %71,2'sinin, Karaman ve Öksel'in çalışmasında %71,1'inin, Taş ve ark.nın çalışmasında %74,6'sının ve Özsoy ve ark.nın çalışmasında ise

TABLO 3: Kadın sağlığı hemşireliği lisansüstü tezleri örnekleme ilişkin özellikler.

Özellikler	Tez türü			
	Yüksek lisans			Doktora
Ortalama±SS			Ortalama±SS	
Örneklem sayısı (n=651)	271,89±234,26		157,97±182,55	
	Minimum: 11; Maksimum: 1.765		Minimum: 12; Maksimum: 1.167	
Örneklem grubu (n=647)*	n	%	n	%
Gebe kadınlar	118	25,1	61	33,9
Sağlıklı kadınlar	99	21,1	24	13,3
Anneler	106	22,6	28	15,6
Hasta kadınlar	65	13,8	33	18,3
Sağlık profesyonelleri**	33	7,0	10	5,6
Öğrenciler	32	6,8	14	7,8
Çiftler	10	2,1	7	3,9
Sağlıklı erkekler***	7	1,5	1	0,6
Kadın sağlığı konu alanları (n=92)				
Jinekolojik kanser	20	33,3	12	37,5
İnfertilite	19	31,7	6	18,8
Üriner inkontinans	7	11,7	5	15,6
Riskli gebelik****	7	11,7	2	6,2
Düşük	3	5,0	2	6,2
Cinsel disfonksiyon	1	1,7	1	3,1
Diğer*****	3	5,1	4	12,4

*n sayısı; 1 çalışma metaanaliz, 2 çalışma örneklem grubu fare ve 1 çalışma örneklem grubu yenidoğan olması nedeniyle azalmıştır; **Hemşire, ebe ve hekimleri kapsamaktadır; ***Sağlıklı erkekleri ve babaları kapsamaktadır; ****Gestasyonel diyabet, hiperemesis gravidarum ve preeklampsi tanılı kadınları kapsamaktadır; *****Polikistik over sendromu; premenstrüel sendrom; dismenore, multipl skleroz, genital enfeksiyon, migren ve alkol-madde bağımlısı tanılı kadınları kapsamaktadır; SS: Standart sapma

%66,7'sinin yüksek lisans tezi olduğu ve yüksek lisans tez çalışmalarının doktora tezlerinden sayıca daha fazla olduğu belirlenmiştir.^{12,14-17} Bu bulguların, Özkütük ve ark.nın çalışmasında belirttiği gibi Türkiye'de hemşirelik eğitimi veren fakülte/yüksekokulların 69'unda yüksek lisans programı bulunmakta iken doktora programlarının yüksek lisansa göre daha sınırlı olarak yalnızca 35 kurumda verilmesi ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.⁸ Bunun yanında doktora programlarında öğrenci kontenjanlarının daha az sayıda olması, doktora programına başvuru yapabilmek için yüksek lisans mezuniyet şartı ile birlikte daha fazla ön koşul olması, doktora eğitimi süresinin daha uzun olması ve doktora programlarının yüksek lisans programlarından daha sonra açılmış olmasının da etkili olduğu düşünülmektedir. Ayrıca 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu Madde-9 "Hemşirelikle ilgili yönetim görevlerinde lisans ve lisansüstü eğitime sahip hemşirelerin rüç-

han hakları vardır." Hemşirelik Yönetmeliği Madde-10 "Sorumlu hemşireler öncelikle ilgili alanda uzman hemşireler arasından görevlendirilir" kapsamında kliniklerde sorumlu hemşire olarak görev yapmak isteyen hemşirelerin, son yıllarda sayıları giderek artan vakıf üniversitelerinin lisansüstü program açma konusundaki taleplerinin ve hemşirelik alanında okulaşmanın artmasının yüksek lisans programlarının sayısını artırdığı düşünülebilir.^{18,19}

Çalışmamızda yıl ilerledikçe tez sayısının artış gösterdiği, özellikle 2000-2009 yılları arasındaki 10 yıllık dönemde lisansüstü tez çalışmalarının sayılarının çok hızlı artış gösterdiği ve son 5 yılda tamamlanan tez çalışmalarının sayılarının toplam tezler arasındaki en yüksek orana (%34,9) ulaştığı belirlenmiştir. Literatürde de benzer şekilde günümüze yaklaştıkça tez sayılarının artış gösterdiği görülmektedir.^{1,20,21} Günümüzde, toplumun gelişiminin sağlanmasında lisansüstü eğitimler önem kazanmaktadır. Bu kapsamda, son yıl-

larda kadın sağlığı alanındaki ve hemşirelik bilimindeki ilerleme ve gelişmeler ile bağlantılı olarak kadın sağlığı hemşireliği alanında da bakım standartları ve modellerinde ilerleme ve gelişmeler olmaktadır.⁹ Bu nedenle bu alanda da uzmanlaşmış hemşirelere ihtiyacın artması ve YÖK'ün nitelikli bilgi üretimi için nitelikli insan gücünün sağlanması amacıyla hayata geçirdiği öğretim elemanı yetiştirilmesi projesinin de tez sayısının artışında etkisinin olduğu düşünülmektedir.¹⁰

Çalışmamızda, kadın sağlığı alanındaki tezlerin %11,4'ünün hemşirelik ana bilim dalında tamamlandığı görülmektedir. Bu bulgunun, hemşirelikte lisansüstü eğitimin başlangıçta hemşirelik programı olarak yürütülmesi ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Ayrıca lisansüstü tezlerin neredeyse tamamının (%94,8) kadın sağlığı hemşireliği/hemşirelik alanında uzman bir öğretim üyesi ve tek danışman (%96,9) tarafından yürütüldüğü belirlenmiştir. Benzer şekilde Taş ve ark.nın çalışmasında, tezlerin %99,5'inin hemşirelik alanında uzman bir öğretim üyesi ve %96,9'unun tek danışman tarafından yürütüldüğü belirlenmiştir.¹⁶ Bu kapsamda, lisansüstü tezlere daha çok alanında uzman öğretim üyelerinin danışmanlık yapmasının hemşireliğin ilgili alanlarında uzmanlaşmaya yönelik önemli bir yeterliliğe ulaşılmış olduğunu göstermesi ve lisansüstü tezlerin niteliğini olumlu yönde etkilemesi açısından önem taşımaktadır.

Çalışmamızda, tıp alanında uzman bir öğretim üyesi tarafından tamamlanan tezlerinin %20,5'inin aile planlaması konusunda ve %11,7'sinin üriner inkontinans tanılı kadınlarla yürütüldüğü ve tezlerin %61,7'sinin aynı üniversitede tamamlandığı belirlenmiştir. Hasta bireylerle yürütülmesi planlanan çalışmalarda, çalışmaya bir hekimin dâhil edilmesi ya da teze bir hekimin danışmanlık yapması etik kurul ya da kurum izni alınırken koşul olarak sunulabilmektedir. Bu koşulun sağlanmaması araştırmanın yürütülmesine yönelik izinlerin onaylanmasını olumsuz etkileyebilmektedir. Bu durumun ise hekim danışmanlığında tezlerin yürütülmesinin nedeni olduğu düşünülmektedir. Bunun yanında tezlerin yarısından fazlasının aynı üniversitede tamamlanmış olması "YÖK Yüksek Lisans Programı Açma Ölçütleri" kapsamında ilgili hemşirelik ana bilim dalı alanında

uzman öğretim üyesi sayısının yetersizliği nedeni ile programın hekimler ile birlikte yürütülüyor olmasının da bu durumun nedeni olduğu düşünülebilir.

Hemşirelikte doktora eğitimi; olayları eleştirel bakış açısıyla değerlendirebilme, bağımsız araştırma yapabilme, araştırma sonuçlarını kullanabilme, model ve kurama dayalı uygulamalar yapabilme becerisinin kazandırılmasını amaçlanmaktadır.^{6,12,22} Çalışmamızda, yüksek lisans tezlerinin çoğunlukla tanımlayıcı (%76,7) tasarımda olduğu ve bilimsel bilgiye ulaşmada bilgi ve becerinin gelişimine katkı sağlamayı hedeflediği görülmektedir. Doktora tezlerinde ise çoğunlukla deneysel (%71,4), nitel veya karma metod tasarımlı araştırmaların yer aldığı dikkat çekmektedir. Ayrıca yüksek lisans tezlerinin yalnızca %0,2'sinde nitel tasarımlı çalışmaların yürütüldüğü, doktora tezlerinde ise bu oranın %9,0 ile daha yüksek olduğu görülmektedir. Ardahan ve Özsoy'un çalışmasında da lisansüstü tezlerin çoğunluğunun (%47,6) tanımlayıcı tipte olduğu belirtilmektedir.¹² Hemşirelikte tezli yüksek lisans eğitiminde amaç öğrenciye bilimsel araştırma yöntemlerini kullanarak bilgilere erişme, bilgiyi derleme, yorumlama ve değerlendirme yeteneği kazandırmaktır. Hemşirelikte doktora eğitiminde amaç ise öğrenciye bağımsız araştırma yapma, bilimsel olayları geniş ve derin bir bakış açısı ile irdeleyerek yorum yapma ve yeni sentezlere ulaşmak için gerekli adımları belirleme yeteneği kazandırmaktır. Ayrıca doktora çalışması sonunda hazırlanacak tezin bilime yenilik getirme, yeni bir bilimsel yöntem geliştirme ve bilinen bir yöntemi yeni bir alana uygulama niteliklerden en az birini yerine getirmesi gerekmektedir.²³ Bu kapsamda program türüne göre tezlerin tasarımına yönelik bulgular, lisansüstü eğitim programlarının hedeflerinin farklılığından kaynaklanan beklendik bir sonuçtur.

Çalışmamızda, veri toplama aracı olarak yüksek lisans ve doktora tezlerinin çoğunluğunda (%37,2 ve %61,5 sırasıyla) araştırmacılar tarafından geliştirilmiş anket formları ve standardize ölçeklerin birlikte kullanıldığı belirlenmiştir. Yalnızca araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formlarının kullanımı ise yüksek lisans tezlerinde %33,6 iken doktora tezlerinde %7,8'dir. Bu durum, araştırmacılar tarafından geliştirilen formların diğer araştırmacılar tarafından kullanılabilirliğini ve bulguların genellenebilirliğini

sınırlandırmaktadır. Bu kapsamda, araştırmalarda geçerlik ve güvenilirliği yapılmış ölçeklerin daha fazla kullanılmasının, tezlerin niteliğinin artırılmasına önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Özellikle doktora tezlerinin neredeyse tamamında veri toplama aracı olarak en az bir ölçeğin kullanılmasının, tezlerin verilerinin daha sistematik olarak elde edilmesi ve sonuçların diğer araştırma sonuçları ile karşılaştırılabilirliğinde etkili olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmamızda, yüksek lisans ve doktora tezlerinin örneklem sayılarının normal dağılım göstermediği ve yüksek lisans tezlerinde ortalama örneklem sayısının doktora tezlerinin neredeyse 2 katı olduğu belirlenmiştir. Bu bulgunun, yüksek lisans tezlerinin çoğunlukla tanımlayıcı özellikte olması ile ilişkili olarak doktora tezlerine göre daha fazla kişinin örnekleme dâhil edilmiş olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Doktora tezlerinin çoğunlukla deneysel tasarımda ve tek grup veya deney/kontrol gruplarının karşılaştırılmasına bağlı olarak daha az örneklem grubunun çalışma için yeterli olduğu ve buna bağlı olarak daha az kişinin örnekleme dâhil edilmiş olmasının da doktora tezlerindeki örneklem sayısının daha az olmasında etkili olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda, tezlerin neredeyse yarısının (yüksek lisans %47,7 ve doktora %49,5) örneklem grubunu obstetri alanındaki örneklem gruplarının (gebe kadınlar ve anneler) oluşturduğu ve prekonsepsiyonel dönem ve jinekoloji gibi diğer kadın sağlığı alanlarının çalışmalarda daha düşük oranda yer aldığı belirlenmiştir. Benzer şekilde halk sağlığı alanında yürütülen tezlerinde örneklem grubunu çoğunlukla (yüksek lisans %15,5; doktora %18,8) kadınların/annelerin oluşturduğu görülmektedir.¹⁴ Bu kapsamda az ilgilenilen alanlarda çalışmaların artırılması ve bu alanlara öncelik verilmesi gerekmektedir. Kadın sağlığı hemşireliği uygulama alanlarındaki sorunların çözümü için kanıt düzeyi yüksek, genellenebilir ve uygulamaya aktarılabilir lisansüstü tez çalışmalarının yapılması ve bu kanıtların uygulama alanlarında kullanılması önem taşımaktadır. Tez çalışmalarının sonuçlarının sahaya aktarılabilirliğinin artırılması için ise kadın sağlığı hemşireliği alanındaki eğitimci, araştırmacı ve uygulayıcı hemşirelerin iş birliği yapması ve birbirlerinden bağımsız

olarak çalışmaması gereklidir. Bu kapsamda, çalışma sonuçlarının sahaya aktarılabilirliğini artırmaya yönelik “Kadın sağlığı hemşireliği alanında kanıt değeri yüksek olan en iyi uygulama ve girişimler hangileridir?” ve “En iyi bakım ve uygulamanın yapılmasını sağlayarak bakım kalitesi nasıl yükseltilir?” Sorularının yanıtları lisansüstü tez çalışma alanlarının ve konularının belirlenmesinde rehber olarak alınabilir.

SINIRLILIKLAR

Çalışma bulguları, YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanında ilgili ana bilim dalları ve anahtar kelimeler ile ulaşılabilen ve açık bir şekilde tam metnine ulaşılabilen tezler ile sınırlıdır. Kadın sağlığı hemşireliği alanında daha önceki yıllarda tamamlanmış tezlere üniversite kütüphaneleri aracılığıyla Türkiye Belge Sağlama Sistemi (TÜBESS) ulaşılabilmektedir. Fakat çalışmanın YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanında yürütülmesi ve veri tabanında yer almayan tezlere TÜBESS aracılığı ile ulaşılmamış olması bu çalışmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır.

SONUÇ

Sonuç olarak ülkemizde kadın sağlığı hemşireliği alanındaki lisansüstü tezlerin günümüze yaklaştıkça sayılarının hızla arttığı, çoğunlukla yüksek lisans programlarında tamamlandığı, yüksek lisans tezlerinin çoğunlukla mevcut durumu belirlemeye yönelik tanımlayıcı nitelikte iken doktora tezlerinin ağırlıklı olarak deneysel tasarıma sahip olduğu, veri toplama aracı olarak sıklıkla araştırmacılar tarafından geliştirilmiş formların kullanıldığı ve tezlerin daha çok obstetri alanında (gebeler veya postpartum dönemdeki kadınlar) yürütüldüğü belirlenmiştir.

Bu kapsamda doktora tez çalışmalarının sayılarının artırılması, kadın sağlığı alanında ülkemiz için araştırma önceliklerinin belirlenmesi, kanıt değeri yüksek deneysel çalışmaların ve lisansüstü eğitim süresine uygun olan uzun süreli takip çalışmalarının sayılarının artırılması, araştırma bulgularında standardizasyon sağlamak ve ölçülebilir sonuçlar elde etmek için veri toplama aracı olarak standardize ölçeklerin kullanılması, çalışmaların sahaya aktarılabilirliğinin artırılması ve kadın sağlığının korunması-geliştirilmesi ve kadın sağlığı alanında daha nitelikli bakım hizmeti sunulmasına yönelik daha fazla kanıt sağlanması önerilmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite

üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Ayşe Akalın, Sevil Şahin; **Tasarım:** Ayşe Akalın, Sevil Şahin; **Denetleme/Danışmanlık:** Ayşe Akalın, Sevil Şahin; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Ayşe Akalın; **Analiz ve/veya Yorum:** Ayşe Akalın; **Kaynak Taraması:** Ayşe Akalın; **Makalenin Yazımı:** Ayşe Akalın; **Eleştirel İnceleme:** Ayşe Akalın, Sevil Şahin.

KAYNAKLAR

- Büyükkaya Besen D. Examining postgraduate theses in nursing in Turkey between 1980-2015. *Int J Heal Sci Res Policy*. 2016;1(2):46-51. [\[Link\]](#)
- Paşalak Şİ, Eroğlu K, Akyüz A. Kadın sağlığı hemşireliği alanında yapılan araştırmalarda kuram/model kullanımı [Theory/model usage in research in women's health nursing]. *EGEHFD*. 2018;34(1):91-108. [\[Link\]](#)
- Berman A, Snyder S, Frandsen G. Kozier and Erb's Fundamentals of Nursing. In: Berman A, Snyder S, Frandsen G, eds. *The Nature of Nursing*. 10th ed. Pearson Education; 2016. p. 9-16.
- Stolley JM, Buckwalter KC, Garand L. The evolution of nursing research. *J Neuromusculoskeletal Syst*. 2000;8(1):10-5. [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Carter M. The evolution of doctoral education in nursing. In: Bridges A, Lowenstein L, Andrist P, Wolf NK, eds. *History of Nursing Ideas*. 2nd ed. New York: Jones & Bartlett; 2006. p.383-91.
- Atalay M, Dogan S. Mandating university-based nursing education: Turkey's experience. *Nurse Educ*. 2000;25(4):166-9. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Wyman JF, Henly SJ. PhD programs in nursing in the United States: visibility of American Association of Colleges of Nursing core curricular elements and emerging areas of science. *Nurs Outlook*. 2015;63(4):390-7. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Özkütük N, Orgun F, Akçakoca B. Türkiye'de hemşirelik eğitimi veren yükseköğretim kurumlarına ilişkin güncel durumun incelenmesi [General situation report about the higher education institutes providing nursing education in Turkey]. *Yükseköğretim Dergisi*. 2018; 8(2):150-7. [\[Crossref\]](#)
- Dinmez S, Eroğlu K, Akyüz A. Kadın sağlığı hemşireliği alanında yapılan lisansüstü tezlerde model/kuram kullanımı ve özellikleri [The use of model/theory in thesis on women's health nursing and its characteristics]. *DEUHFED*. 2019;12(3): 199-205. [\[Link\]](#)
- Kocaman G, Arslan Yürümezoğlu H. Türkiye'de hemşirelik eğitiminin durum analizi: sayılarla hemşirelik eğitimi (1996-2015) [Situation analysis of nursing education in Turkey: Nursing education with numbers 1996-2015]. *J Higher Edu Sci*. 2015;5(3): 255-62. [\[Link\]](#)
- Resmî Gazete (2.5.2007, Sayı: 26510) sayılı Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun. Erişim tarihi: 26 Haziran 2021. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Ardahan M, Özsoy S. Türkiye'de hemşirelik araştırmalarındaki eğilimler: Yüksek lisans ve doktora tezleri üzerine bir çalışma [Nursing research trends in Turkey: A study on postgraduate and doctorate theses]. *Gümüşhane Uni J Health Sci*. 2015;4(4):516-34. [\[Link\]](#)
- Candan Dönmez Y, Soyer Geçkil Ö, Yavuz Van Giersbergen M. Türkiye'de yapılan cerrahi hastalıkları hemşireliği doktora tezlerinin incelenmesi (1991-2015) [An examination of surgical nursing doctorate theses in Turkey (1991-2015)]. *HEAD*. 2018;15(4):248-55. [\[Link\]](#)
- Öncel S, Sümen A. Türkiye'de halk sağlığı hemşireliği alanında yürütülen lisansüstü tezlerin değerlendirilmesi [Assessment of theses written in the field of public health nursing in Turkey]. *Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics*. 2017;3(1):20-8. [\[Link\]](#)
- Karaman E, Oksel E. An examination of internal medicine nursing post-graduate theses in Turkey [Türkiye'de iç hastalıkları hemşireliği alanında yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi]. *Arc Health Sci Res*. 2020;7(2): 161-6. [\[Crossref\]](#)
- Taş G, Dikeç G, Baysan Arabacı L. Türkiye'de ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği alanında yürütülen lisansüstü tezlerin niceliksel ve içerik açısından incelenmesi [Investigation of the quantity and content of post-graduate theses in turkey in the field of mental health and psychiatric nursing]. *J Psychiatric Nurs*. 2019; 10(3):173-80. [\[Link\]](#)
- Özsoy S, Yıldırım GJ, Kalkım A, Muslu L, Yıldırım N. Türkiye'de hemşirelikte iş sağlığı lisansüstü tezlerinin eleştirel değerlendirmesi [Critically investigation of postgraduate nursing dissertations about occupational health nursing in Turkey]. *EGEHFD*. 2012;28(3):65-84. [\[Link\]](#)
- Resmî Gazete (8.3.2010, Sayı: 27515) sayılı Hemşirelik Yönetmeliği. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Resmî Gazete (19.4.2011, Sayı: 27910) sayılı Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. Erişim tarihi: 26 Haziran 2021. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Akalın A, Şahin S. Hemşirelik eğitiminde simülasyonun kullanılması: Türkiye'de lisansüstü tezler üzerine bir inceleme [Using simulation in nursing education: A review on postgraduate theses in Turkey]. *HEAD*. 2020;17(2):139-47. [\[Link\]](#)
- Emiroğlu ON, Kuru N, Çopur EÖ. Türkiye'de 2009-2016 yılları arasında iş sağlığı hemşireliği alanında yürütülen lisansüstü tezlerin değerlendirilmesi [Evaluation of postgraduate theses in the field of occupational health nursing in Turkey between 2009-2016]. *HUHEMFA*. 2018;5(2): 116-27. [\[Crossref\]](#)
- Spear HJ. Nursing theory and knowledge development: a descriptive review of doctoral dissertations, 2000-2004. *Advances in Nursing Science*. 2007; 30(1):1-14. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Resmî Gazete (20.4.2016, Sayı: 29690) sayılı Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği. Erişim linki: [\[Link\]](#)