

Deneysel Makale

Hemşire Liderli Bedenimin Kahramanıyım programının çocukların cinsel istismar bilgi düzeylerine etkisi: Yarı deneysel çalışma

Esma Akgül,¹ Sevda Darak,² Fatma Nevin Sisman,³ Ayse Ergun³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Kliniği, İstanbul

²Bursa Yüksek İhtisas Hastanesi, Çocuk Acil Kliniği, Bursa

³Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul

Özet

Amaç: Bu çalışma Hemşire Liderli Bedenimin Kahramanıyım Programı'nın çocukların cinsel istismar bilgi düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Bu yarı deneysel araştırmanın örneklemini İstanbul ili Ümraniye ilçesindeki üç devlet ilkokulunun dördüncü sınıf öğrencileri oluşturmuştur. Araştırma, katılma onayı alınan girişim grubundaki 52 öğrenci ve kontrol grubundaki 90 öğrenciyle yapılmıştır (n=142). Veriler Sosyodemografik Tanılama Formu ve Çocukların Cinsel İstismar Bilgi Düzeyi Ölçeği ile toplanmıştır. Hemşire Liderli Bedenimin Kahramanıyım Programı araştırmacılar tarafından hazırlanan power point sunumu, üç eğitici video ile soru cevap, örneklendirme ve rol play teknikleri kullanılarak 40 dakikalık tek oturumda verilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, ki kare testi ve eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesinde Mann Whitney U ve Wilcoxon İşaretli Sıralar testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Ön testte girişim ve kontrol grubu cinsiyet, yaş, doğduğu il, yaşadığı kişiler, anne- baba eğitim düzeyi, anne-baba çalışma durumu, daha önce ebeveyn ve ya öğretmenden eğitim alma durumu yönünden benzer bulunmuştur. Hemşire Liderli Bedenimin Kahramanıyım Programı sonrası girişim grubunun ön test son test puanları arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.05$). Son testte girişim grubunun iyi dokunuş ve kötü dokunuş puanları kontrol grubundan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Sonuç: Hemşire Liderli Bedenimin Kahramanıyım Programı'nın çocukların cinsel istismar bilgi düzeylerini arttırmada etkili olduğu belirlenmiştir. Programın okullarda uygulanması ve uzun süreli sonuçlarının değerlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Cinsel istismar; çocuk; hemşire.

İstismar yaşanan acizlik, damgalanma durumları nedeniyle çocuğun toplumdaki soyutlanmasına,^[1] ileri dönemlerde intihara, depresyona,^[2] sigara ve madde kullanımına, kronik hastalıklara, kişilerarası ilişkilerin bozulmasına, obeziteye ve riskli üreme davranışlarına neden olmaktadır.^[3] Bedene yönelik istismar çocuğun gelişimini olumsuz yönde etkilediği gibi çocuğun ailesini ve dolayısıyla toplumu olumsuz etkilediğinden önemli bir halk sağlığı sorunudur.^[1,3]

Çocuğun maruz kaldığı bedene yönelik istismarın büyük oranda daha önceden tanımış olduğu kişiler tarafından gerçekleştirildiği bilinmektedir. Bu kişiler komşular, akrabalar hatta ebeveyn veya bakıcı olabilmektedir. Çekingin tutum sergileyen ve en önemlisi hayır demeyi bilmeyen çocukların istismar tehdidi ile karşılaştığında birinden yardım isteyemediği ve oradan kaçamadığı bilinmektedir.^[4] Yapılan çalışmalara bakıldığında çocuğa uygulanan kişisel güvenlik bilgi ve becerilerini içeren

İletişim: Fatma Nevin Sisman, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Turkey

Tel: +90 216 777 57 95 **E-posta:** nevin4083@yahoo.com **ORCID:** 0000-0001-9543-6875

Geliş Tarihi: 29.02.2020 **Kabul Tarihi:** 02.03.2021 **Online Yayınlanma Tarihi:** 26.04.2021

©Copyright 2021 Psikiyatri Hemşireliği Dergisi - Çevrimiçi: www.phdergi.org



Konu hakkında bilinenler nedir?

- Çocuklarda bedene yönelik istismar önemli bir halk sağlığı sorunu olup çocukların bu konuda bilinçlendirilmesi gerekmektedir.

Bu yazının bilinenlere katkısı nedir?

- Hemşire Liderli Bedenimin Kahramanıyım Programı'nın çocukların cinsel istismar bilgi düzeylerini arttırmada etkili olduğu ve programın öğrencilerin bilgi düzeyinde %82.7 oranında pozitif bir artış yarattığı görülmüştür.

Uygulamaya katkısı nedir?

- Bu çalışma hemşire tarafından yürütülen Bedenimin Kahramanıyım Programı'nın, okullarda ve birinci basamakta çalışan hemşirelerin kullanılabileceği maliyet etkili bir program olduğunu göstermiştir.

bedeni koruyucu eğitim programları, çocuğun konu hakkındaki bilgi düzeyini arttırarak olumlu davranış kazandırdığı için bedene yönelik istismarı önlemede oldukça önemlidir.^[3,5-7] Uygulanan bu eğitim programları vücudundaki özel bölgeleri, başkalarının bu bölgelere dokunmasının hangi durumlarda iyi veya kötü olduğunu öğretmekte ve buna göre çocuğun kendini korumasını, böyle bir durum olduğunda yardım istemesini, yardım isteyebileceği kişilerin kimler olduğunu anlamasını sağlamaktadır.^[6-11] Türkiye'de çocukların, çocuk istismarı konusunda bilgi eksiklikleri fazla olmasına rağmen yapılan eğitimlerin yetersiz olduğu görülmektedir.^[4,6,7,12] Gelişmiş ülkelerde ise bedeni koruyucu eğitimler ilköğretim dördüncü sınıftan 12. sınıfa kadar yapılmakta ve ABD'de bu tür sağlık eğitimleri hükümet tarafından bütçe ayrılarak desteklenmektedir.^[8,13]

Bedeni koruma eğitimlerinin, çocukların istismara daha açık savunmasız oldukları erken yaşlarda başlaması gerekmektedir. Özellikle çocuğun gelişim düzeyinin uygun olduğu ilkököl zamanı bu tür sağlık eğitimlerine başlanılmasında ideal bir zamandır.^[3,9] Literatürde bedensel korunmaya yönelik eğitimin müfredata girmesi ve öğretmenler tarafından verilmesini öneren kaynaklar bulunmakla birlikte bazı çalışmalar ebeveynlerin ve öğretmenlerin bu konuda yeterli bilgisinin olmadığını göstermektedir. Orak'ın^[14] (2015) dokuz-10 yaşındaki öğrencilerle yaptığı çalışmada bir grubun sadece annelerine eğitim uygulanmış, öğrencilere hiç eğitim verilmeden dolayı olarak annelerinden alacakları bilgiler ile bedensel korunmaya yönelik bilgi düzeylerinin artması beklenmiştir. Diğer grupta öğrencilere sadece hemşire tarafından bedeni koruyucu eğitim verilmiştir. Araştırma sonucunda hemşire tarafından öğrencilere verilen eğitimin, annelere verilen eğitimden daha etkili olduğu saptanmıştır. Keser ve ark.nın^[15] (2010) ebeveynlerin istismar konusundaki bilgilerinin incelendiği çalışmada, ebeveynlerin %90'ının daha önce hiç eğitim almadıklarına ulaşılmıştır. Erbil ve ark.nın^[16] (2010) dokuz yaş ve üzeri kız çocuğu olan annelerle yaptıkları benzer çalışmada, annelerin çocuklarına sadece kadın-erkek vücut farklılıkları, menstruasyon ve ilişkiler konularında eğitim verdiklerini belirlemiştir. Eliküçük ve ark.nın^[17] (2011) anne ve babalarla yaptığı çalışmada anne ve babaların %43.48'inin konu ile ilgili eğitimi yanlış tanımladıklarına, yeterli ve doğru bilgiye sahip olmadıklarına ulaşılmıştır. Gümüş'ün^[18] (2015) engelli öğrencilerin bulunduğu okullardaki rehberlik öğretmenleri ile yaptığı çalışmada öğretmenlerin

%50'sinin konu hakkında herhangi bir eğitiminin olmadığı ve %62'sinin öğrencilere cinsel eğitim vermediği bulunmuştur. Diğer ülkeler incelendiğinde Avustralya'daki öğretmenlerin kendilerine bu konuda güvenmedikleri,^[19,20] mekânın ve zamanın yeterli olmaması^[19,21,22] nedeniyle bedeni koruyucu eğitimleri vermekten kaçındığı görülmektedir. İngiltere'de ise öğretmenlerin neyi nasıl anlatacağını bilmediklerinden bu eğitimi vermediklerine ulaşılmıştır.^[23] Bir diğer çalışma incelendiğinde ilkököl öğretmenlerinin, ebeveynlerin karşı çıkabileceklerini düşündükleri için bedeni koruyucu eğitim vermekten kaçındıkları görülmektedir.^[24] Cırık ve ark.nın^[25] (2019) ebeveynlere çocuklarını daha iyi tanıma, istismardan koruma, özel bölgeleri öğretme konulu eğitim verdiği bir çalışmada, ebeveynler diğer aile üyelerinin bu konuda eğitim vermelerine karşı çıktığını belirtmiştir. Yapılan başka bir nitel çalışmada da erkek öğretmenlerin bu tür sağlık eğitimi vermekten kaçındıkları saptanmıştır.^[6] Tüm bunların yanında ailelerin üreme ile ilgili geleneksel tutumları çocukların bedeni koruyucu eğitimleri almalarına engel olabilmektedir.^[8] Aileleri bu konuda bilgilendirmek, sahip oldukları tabuları yıkmak için ülkemizde gösterilen çabalar yetersizdir.^[12]

Literatürde okul sağlığı hemşirelerinin, bedeni koruma ile ilgili çocukların eğitilmesi ve ailelerinin bu konuda bilinçlendirilmesinde önemli rolü olduğu belirtilmiştir.^[12,26,27] Ceccucci'nin^[28] (2017) yaptığı bir çalışmada hemşirelerin çocuklara cinsel istismarı önleme konusunda eğitim vermede ideal bir konumda olan klinik kılavuzlar olarak belirtmiştir. Yapılan başka bir çalışmada da hemşirelerin yurtdışında bu tür sağlık eğitimlerini müfredatlarında zorunlu yapan ülkelere konu ile ilgili çalışmalar bulunmaktayken ne yazık ki Türkiye'de bu tür sağlık eğitimleri ile ilgili yeterince çalışma yapılmamıştır.^[12] Bu çalışmanın amacı Hemşire Liderli Bedenimin Kahramanıyım Programı'nın (BKP) çocukların cinsel istismar bilgi düzeylerine etkisini incelemektir.

Araştırmanın Hipotezi

H1: Hemşire Liderli Bedenimin Kahramanıyım Programı girişim grubundaki çocukların cinsel istismar bilgi düzeylerinin artırılmasında kontrol grubuna göre etkilidir.

Gereç ve Yöntem**Çalışmanın Tipi**

Bu çalışma ön test-son test kontrol gruplu yarı deneysel bir çalışmadır.

Çalışmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini İstanbul Ümraniye'deki ilköküllerin (20 okul) dördüncü sınıf öğrencileri oluşturdu. Örneklem seçimi okula ve sınıfa göre tabakalı ve küme örnekleme yöntemi ile yapıldı. Yirmi okuldan basit rastgele yöntemle üç okul ve her okuldan iki sınıf olmak üzere toplam altı sınıf seçildi. Konu ile ilgili çalışmalarda yapılan eğitimin 10 yaş grubunda etkili olduğu ve yaş arttıkça eğitimin etkililiğinin arttığı belirtilmiştir.^[6,11] Bu nedenle çalışmamızın örnekleme dokuz-11 yaş gru-

bunun yer aldığı dördüncü sınıf öğrencileri seçildi. Aynı sınıfta bulunan çocukların birbirleri ile etkileşim içinde olmaları nedeniyle araştırma sonuçlarını etkileyebileceği ve araştırma sırasında eğitim öğretim faaliyetlerinin en az etkilenmesi göz önünde bulundurularak girişim ve kontrol grubu oluşturulurken her okulun bir sınıfının girişim grubunu bir sınıfının da kontrol grubunu oluşturması planlandı. Böylece ön testten sonra her okulun sınıfları kendi içinde kura yöntemiyle girişim ve kontrol grubuna ayrıldı. Araştırmanın örneklem sayısı PS version 3.0 paket programında yapılan power analiz sonucunda belirlendi. Bunun için literatürde Çocukların Cinsel İstismar Bilgi Düzeyi Ölçeği kullanılan çalışmadaki^[29] 4.4 standart sapma değeri baz alınır, 2 puanlık artış beklenerek 0.05 alfa (tip I hata olasılığı), 0.80 beta (tip II hata olasılığı) düzeylerinde örneklem sayısı her bir grup için en az 40 olarak belirlendi. Her bir grupta en az 40 kişi olacak şekilde belirlenen sınıflarda araştırmaya dâhil edilme kriterlerine uyan ve aydınlatılmış onamları alınıp araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilere

(n=142) ön test uygulandı. Girişim grubunu oluşturan sınıflarda 52, kontrol grubunu oluşturan sınıflarda 90 öğrenci bulunuyordu. Girişim ve kontrol grubunun bireysel özellikleri ön test verileri ile karşılaştırıldı ve iki grup arasında benzerlik olması nedeniyle çalışma bu iki grupla yürütüldü (Tablo 1).

Araştırmaya Dâhil Etme ve Dışlama Kriterleri

Araştırmaya ailesinden ve öğrenciden araştırmaya katılma onayı alınan, eğitim günü okulda bulunan, ön test ve son testin ikisine de katılan dokuz-11 yaşlarındaki öğrenciler dâhil edildi. Araştırmaya sınıflarda bulunan ana dili Türkçe olmayan yabancı uyruklu ve özel eğitim öğrencileri dâhil edilmemiştir.

Araştırmanın Yeri

İstismar önleme programları eğitim müfredatında ders olarak yer almamasına rağmen artan istismar vakaları doğrultusunda

Tablo 1. Öğrencilerin bireysel özellikleri (n=142)

Değişken	Girişim (n=52)		Kontrol (n=90)		İstatistik	
	n	%	n	%	X ²	p
Cinsiyet						
Kız	25	48.1	54	60.0	1.89	0.168
Erkek	27	51.9	36	40.0		
Yaşadığı kişiler						
Anne baba birlikte	45	86.5	84	93.3	1.83	0.176
Anne baba ayrı	7	13.5	6	6.7		
Anne eğitim						
İlkokul	13	25.0	24	26.7	0.42	0.981
Ortaokul	8	15.4	14	15.6		
Lise	10	19.2	19	21.1		
Üniversite	7	13.5	13	14.4		
Bilmiyorum	14	26.9	20	22.2		
Anne çalışma						
Çalışmıyor	38	73.1	65	72.2	0.01	0.912
Çalışıyor	14	26.9	25	27.8		
Baba eğitim						
İlkokul	10	19.2	13	14.4	3.67	0.452
Ortaokul	8	15.4	9	10		
Lise	9	17.3	27	30		
Üniversite	12	23.1	17	18.9		
Bilmiyorum	13	25	24	26.7		
Baba çalışma						
Çalışmıyor	3	5.8	3	3.3	1.61	0.445
Çalışıyor	49	94.2	85	94.4		
Bilmiyorum	0	0	2	2.2		
Öğretmen veya ebeveynlerden eğitim alma durumu						
Almamış	12	23.1	19	21.1	0.07	0.785
Almış	40	76.9	71	78.9		

X²: Ki kare testi.

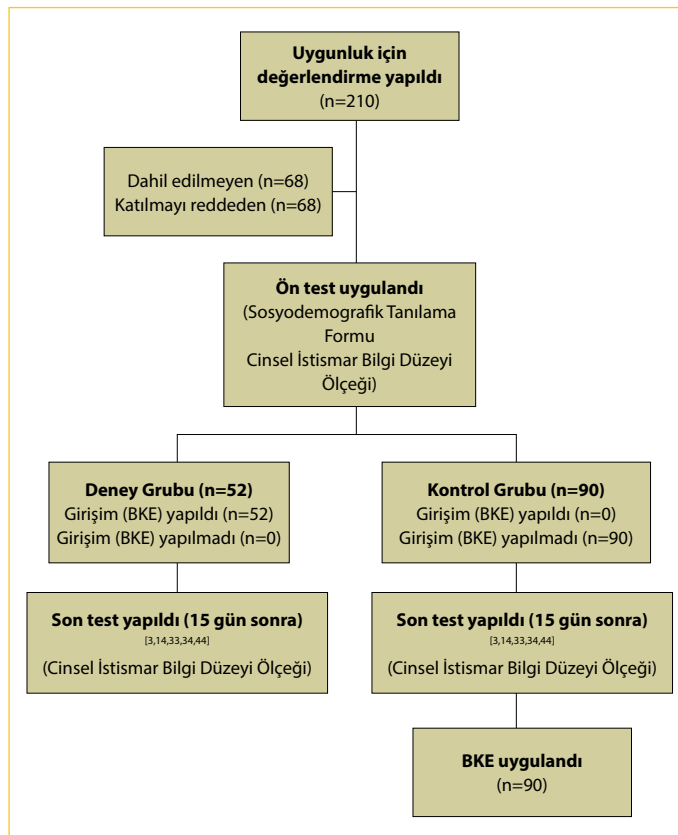
üç devlet okulunda gerçekleştirilen çalışmanın girişim ve kontrol grubunu oluşturan öğrencilerin büyük çoğunluğu rehber öğretmenlerinden veya ebeveynlerinden konu ile ilgili daha önceden eğitim almışlardır. Rehber öğretmenleri tarafından verilen bu eğitim Milli Eğitim Bakanlığı tarafından çalışmanın yapıldığı yıl içerisinde tüm devlet okullarında gerçekleştirildiği için çalışmaya alınacak öğrencilerin konu ile ilgili daha önceden bilgi sahibi olacakları düşünülmüştür. Bu nedenle eğitimi alan ve almayan öğrenciler araştırmaya dahil edilmiştir.

Araştırma Verilerinin Toplanması

Veriler eğitim öğretim yılının bahar döneminde öğrencilerin sınıflarında öz bildirim dayalı olarak toplandı. Ön test olarak Sosyodemografik Tanılama Formu ve Çocukların Cinsel İstismar Bilgi Düzeyi Ölçeği (CİBDÖ) uygulandı. Daha sonra ön testten iki hafta sonra girişim grubundaki öğrencilere sınıflarında araştırmacılar tarafından BKP uygulandı. Eğitimden iki hafta sonra^[3,14] eğitimin etkinliğini değerlendirmek üzere tüm öğrencilere son test olarak CİBDÖ tekrar uygulandı. Ön test ve son test girişim ve kontrol grubuna eş zamanlı olarak uygulandı. Son test sonrasında eğitim yapılmayan kontrol grubuna BKP uygulandı. Çalışma süreci Şekil 1'de verildi.

Veri Toplama Araçları

Veriler Sosyodemografik Tanılama Formu ve Çocukların Cinsel İstismar Bilgi Düzeyi Ölçeği (CİBDÖ) ile toplandı. Veri toplama



Şekil 1. Çalışma süreci.

araçlarının anlaşılabilirliği ve girişim programının işlerliği için 9–10 yaş grubundaki 10 çocukla ön uygulama yapılmıştır. Uygulama sonucunda girişim programında kullanılan power point sunumunda yazılar azaltılarak resimlere daha çok yer verilmiştir.

Sosyodemografik Tanılama Formu

Sosyodemografik Tanılama Formu araştırmacılar tarafından hazırlanan yaş, cinsiyeti, doğduğu ili, çocuğun kiminle yaşadığını, anne baba eğitim durumunu, anne babanın çalışma durumunu, daha önce bedeni koruyucu eğitim alma durumunu içeren dokuz sorudan oluşmaktadır.

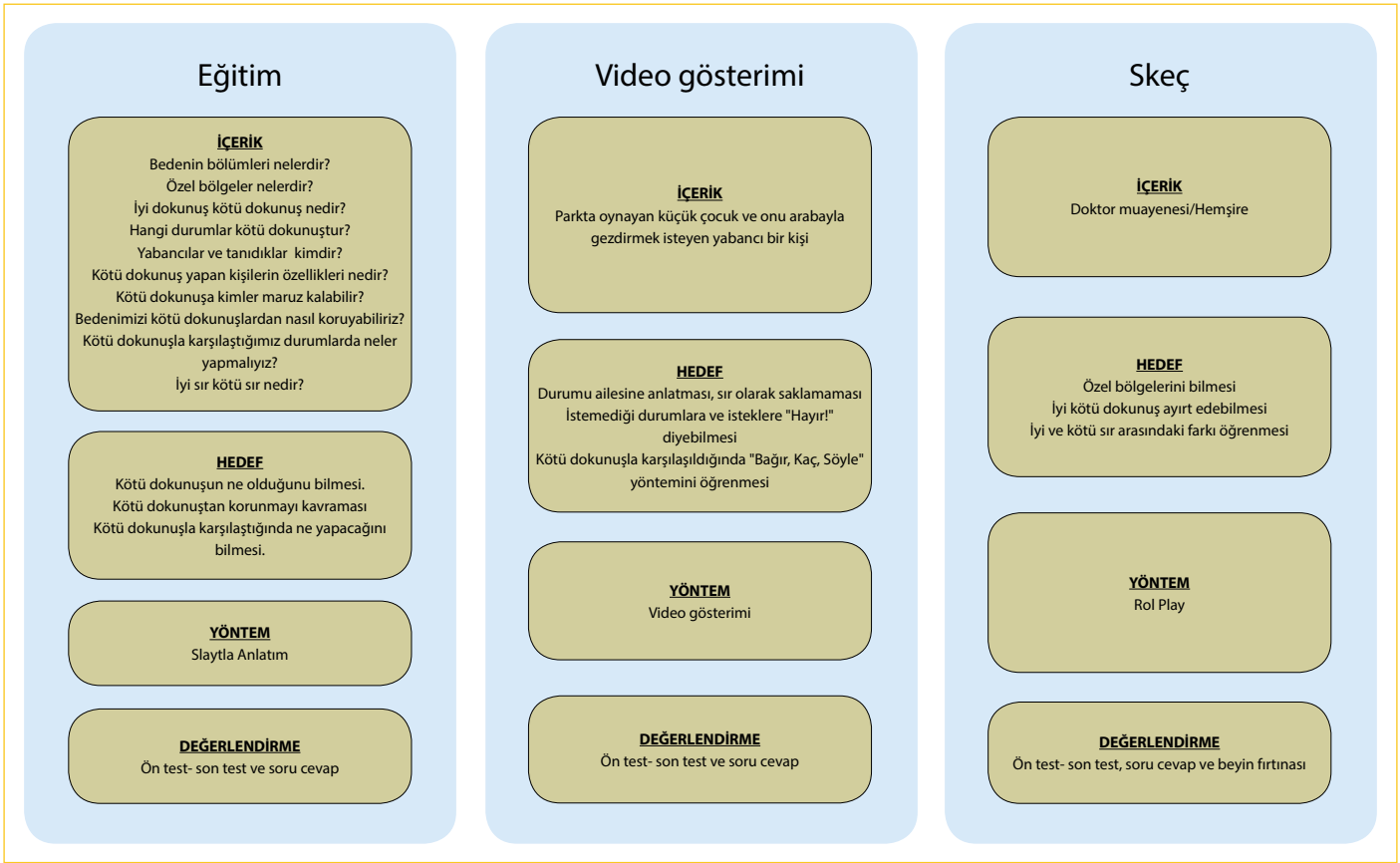
Çocukların Cinsel İstismar Bilgi Düzeyi Ölçeği (CİBDÖ)

Ölçek Tutty^[29] tarafından 1992 yılında geliştirilip 1995 yılında revize edilmiş, Yılmaz ve Önder^[30] tarafından 2019 yılında Türkçe'ye uyarlanmıştır. Madde sayısı 30 olan ölçeğin iyi dokunuş (sekiz madde) ve kötü dokunuş (22 madde) olmak üzere iki alt boyutu bulunmaktadır. Sorular doğru-yanlış-bilmiyorum şeklinde kodlanmaktadır. Doğru cevaplar bir puan, yanlış ve bilmiyorum cevapları sıfır puan olarak analiz edilmiştir. Ölçekten alınacak toplam puan sıfır ile 29 arasındadır ve alınan puanın yüksek olması öğrencilerin cinsel istismarın önlenmesi hakkında daha fazla bilgi sahibi olduğunu göstermektedir. Güvenirlik katsayısı KR21=.74 bulunmuştur. Araştırmada kullanılabilmesi için ölçek sahibinden izin alındı. Çalışma yapılabilmesinde İl Milli Eğitim Kurum İzni alınabilmesi için ölçekte yer alan bir sorunun çıkarılması gerekti. Bu durum ölçek sahibine bildirilerek ölçek kullanılmadan önce araştırmacılar tarafından puan ve güvenirlik katsayısı 29 soru üzerinden tekrar hesaplandı. Bu çalışmada cronbach alfa=.77, KR21=.56 bulundu. Cronbach alfa kat sayısı iyi dokunuş alt ölçeği için .64, kötü dokunuş alt ölçeği için .72 bulundu. Ölçeğin 29 sorulu versiyonunun Cronbach alfa kat sayıları 0.40'ın üzerinde bulunduğu için çalışmada kullanıldı.

Girişim: Bedenimin Kahramanıyım Programı (BKP)

Bedenimin Kahramanıyım Programı, öğrencilerin iyi dokunuş ve kötü dokunuşu ayırt edebilmeleri, kötü dokunuştan kendilerini korumaları ve gerekli durumlarda uygun tepkiyi gösterebilmeleri konusundaki cinsel istismar bilgi düzeylerini arttırmak amacıyla yapılmıştır. Program, literatür doğrultusunda konu ile ilgili yapılan çalışmalar^[10,31,32] temel alınarak araştırmacılar tarafından hazırlanan power point sunumu ve birer dakikalık üç kısa video ile 40 dakikalık tek oturumda verildi. Programın uygulanmasından önce ve uygulama sürecinde çocuk gelişimine uygun içerik hazırlamak amacıyla bir okul öncesi öğretmeni ile işbirliği yapıldı. Eğitim içerik planı Şekil 2'de verilmiştir.

Eğitim sırasında kullanılan videoların içeriğini; parkta oynayan küçük bir çocuğa yabancı bir kişinin araba ile gezdirme vadinde bulunması, küçük bir çocuğa tanıdık bir yetişkinin kötü dokunuş uygulayarak bunu bir sır olarak saklamasını istemesi ve bu durumlarda çocukların yapması gereken doğru davranışlar



Şekil 2. Bedenimin kahramanıyım programı.

oluşturmaktadır. Bu doğru davranışlar çocuğun tanımadığı kişilerle gitmeyerek durumu ailesine anlatması, kötü dokunuşla karşılaştığında hayır demesi, bağırması ve bulunduğu yerden kaçması, kötü dokunuşu sır olarak saklamayıp ebeveynlerine veya öğretmenlerine anlatması olarak video da yer almaktadır. Videolarda doğru davranış sergileyerek bedenini koruyan çocukların birer "kahraman" olduğu gösterilmiştir.

Eğitimde iyi sır kötü sır arasındaki farkın ve kötü dokunuşların kötü bir sır olduğunun, istenmeyen durumlara ve isteklere "Hayır!" diyebilmenin öneminin ve yabancı- tanıdık kişiler kavramının üzerinde durulmuştur. Kötü dokunuş yaşandığında güvendikleri bir kişiye söylemeleri gerektiği anlatılarak öğrencilere güvendikleri kişilerin kimler olduğu sorulmuştur. Eğitim esnasında iyi ve kötü dokunuşun, iyi ve kötü sırrın daha iyi anlaşılması için örnekler (hemşire veya doktorun sen yaralandığında özel bölgelerine tedavi etmek için bakması iyi dokunuştur, sen istemediğin halde tanıdığın veya tanımadığın birinin senin özel bölgelerine dokunması kötü dokunuştur, annenin aldığı hediyeği doğum gününden önce kardeşine söyleme demesi iyi sırdır, tehdit edilme, zararlı oyunlar ve kötü dokunuşlar kötü sırdır vb.) ve resimler kullanılmıştır.

Kötü dokunuşla karşılaştığında "Bağır, Kaç, Söyle" nin üzerinde durularak rol play tekniği ile ilk iki araştırmacı tarafından kısa bir skeç uygulanmıştır. Araştırma sürecinde son testler toplandıktan sonra kontrol gruplarına da araştırmacılar tarafından koruyucu eğitim verilmiştir.

Etik Konular

Araştırmanın her aşamasında Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne ve T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından getirilen yönetmelik ve yazılarda belirtilen hükümlere uygun hareket edilmiştir. Araştırmanın yapılabilmesi için bir devlet üniversitesinden Etik Kurul İzni (No: 09.2017.688), İstanbul Milli Eğitim Bakanlığı'ndan kurum izni, katılımcılardan ve velilerinden yazılı onam alınmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak CİBDÖ kullanım izni alınmıştır.

Verilerin Analizi

Veriler SPSS 21 paket programında analiz edildi. Tanımlayıcı istatistikler (frekanslar), grupların farksızlığının değerlendirilmesinde ki kare testi ve verilen eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesinde Mann Whitney U ve Wilcoxon Signed Ranks Test kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Girişim ve kontrol grubundaki öğrencilerin bireysel özelliklerinin karşılaştırması Tablo 1'de verildi. Cinsiyet, yaşadığı kişiler, anne-baba eğitimi, anne-baba çalışma durumu ve bedeni koruma konusunda eğitim alma yönünden girişim ve kontrol grubu arasında anlamlı fark bulunmadı. Girişim grubundaki öğrencilerin %76.9'u, kontrol grubundakilerin %78.9'u öğretmenleri veya

Tablo 2. Girişim ve kontrol grubunun CİBDÖ ölçeği puan ortancalarının karşılaştırılması (n=142)

Ölçek		Girişim	25.–75.çeyrek	Kontrol	25.–75.çeyrek	İstatistik	
		Ortanca		Ortanca		X ²	p
İD	Ön test	5	4–7	5	4–6	-4	.635
	Son test	7	6.25–7.75	5.50	4–7	-5.2	<0.001
	İstatistik (Z; p)	-5.1	<0.001	-1.7	.072		
KD	Ön test	15	13–17	16	13–17	-2	.780
	Son test	19	17–20	16	13–18	-5.2	<0.001
	İstatistik (Z; p)	-5.7	<0.001	-.7	.463		

ID: İyi dokunuş; KD: Kötü dokunuş; Z: Mann-Whitney U testi; X²: Wilcoxon işaretli sıralar testi.

ebeveynlerinden daha önce bedensel korunmaya yönelik eğitim aldığını belirtti. Girişim ve kontrol grubu öğrencileri daha önce eğitim almaları yönünden benzer bulundu (Tablo 1).

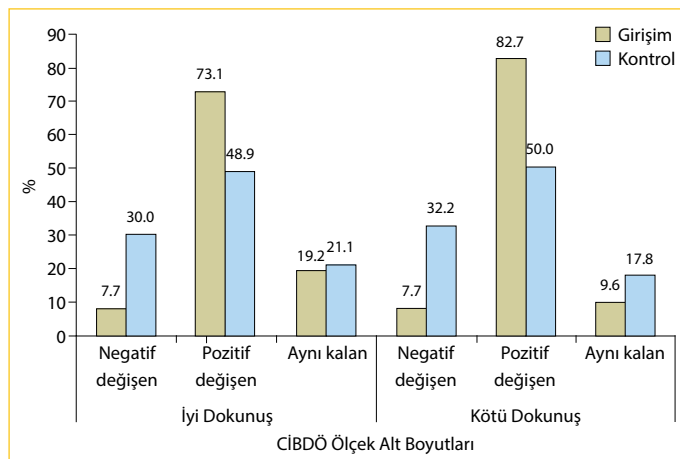
Girişim ve kontrol grubunun (CİBDÖ) puan ortancalarının karşılaştırılması Tablo 2'de verildi. Ön test iyi dokunuş ve kötü dokunuş puanları yönünden girişim ve kontrol grupları arasında anlamlı fark bulunmadı. Son testte girişim grubunun iyi dokunuş ve kötü dokunuş puanları kontrol grubundan anlamlı yüksekti. Ayrıca girişim grubunun son test puanları ön testten yüksek bulundu. Kontrol grubunun ön test son test puanları arasında anlamlı fark yoktu (Tablo 2).

Girişim ve kontrol grubu öğrencilerinin CİBDÖ sorularına verdikleri doğru cevap sayısına göre ön test- son test karşılaştırılması yapıldığında pozitif değişenlerin yüzdesi girişim grubunda iyi dokunuş alt ölçeğinde %73.1 ve kötü dokunuş alt ölçeğinde %82.7 iken kontrol grubunda iyi dokunuş alt ölçeğinde %48.9 ve kötü dokunuş alt ölçeğinde %50 bulundu (Şekil 3).

Tartışma

Bu araştırmada 9–11 yaş grubu çocuklarında konu ile ilgili daha önceden eğitim almış olmalarına rağmen hemşire tara-

findan yapılan bedensel korunmaya yönelik Bedenimin Kahramanım Programı sonucunda girişim grubundaki öğrencilerin kontrol grubundaki öğrencilere göre cinsel istismar bilgi puanlarında artış olduğu bulundu. Literatürde Türkiye, El Salvador, Kaliforniya, Florida, Avustralya, Tayvan, Güney Kore ve Çin'de hemşireler, psikologlar ve eğitimciler tarafından yapılan çalışmalar sonucumuza benzer olarak bedensel korunmaya yönelik eğitimin çocuklar üzerindeki olumlu etkisini göstermektedir.^[6,10,14,32–34] Bu çalışmada girişim grubu öğrencilerinin CİBDÖ sorularını doğru cevaplama oranı ön test- son test karşılaştırılması incelendiğinde pozitif değişim gösteren öğrencilerin yüzdesi iyi dokunuş alt ölçeğinde %73.1 ve kötü dokunuş alt ölçeğinde %82.7 olarak oldukça yüksek bulunmuştur. Bu bulgular BKP'nin öğrencilerin iyi-kötü dokunuşu ayırt etme, kötü dokunuşu sıralamak, kötü dokunuş yaşanması durumunda yapılması gerekenleri bilme gibi konularda bilgi düzeylerini arttırdığı şeklinde yorumlanabilir. Benzer şekilde İrmak ve ark.nın^[7] (2018) çalışmasında BKP'nin kötü dokunuşu sıralamak olarak saklayanların oranını azalttığı belirtilmiştir. Chen ve ark.nın^[33] (2012) çalışmasında da girişim grubu öğrencilerinin doğru cevap oranlarının arttığı saptanmıştır. Kore'de hemşire Kim ve Kang'ın^[34] (2017) ilköğretim beşinci sınıf öğrencilerine cinsel istismarı önleme eğitimi verdiği çalışmada da eğitim sonunda deney grubundaki öğrencilerin özellikle kendi kendini koruyucu davranışlar kategorisinde doğru cevaplarının arttığı gözlemlenmiştir. Lines ve ark.nın^[27] (2018) hemşirelerin çocukları istismar ve ihmalden koruması ile ilgili 41 çalışmayı incelediği bir derlemede, hemşirelerin istismar ve ihmali birçok yönden önlediği ve tespit ettiği gösterilmiştir. Yine Cırık ve ark.nın^[25] (2019) ebeveynlere çocuklarını istismardan koruma ve özel bölgeleri öğretme konulu eğitim verdiği ve dolaylı yoldan çocuklarına öğretmeyi amaçladığı çalışmada hemşire aracılığıyla ebeveynlerinden önleme eğitimi alan çocukların özel bölümler ve cinsel istismardan şüphelendikleri takdirde ne yapmaları gerektiği konusunda bilgi düzeylerinin ön teste göre arttığı saptanmıştır. Moon ve ark.nın^[35] (2017) cinsel istismarı önleme mobil uygulamasıyla eğitim verdiği ilköğrencilerinde eğitiminden sonra cinsel istismarından kaçınma bilinci ve becerilerinde artma olduğu bulunmuştur. Bu çalışmalar hemşirelerin cinsel istismarı önleme konusunda çocuklara verdikleri eğitimin etkili olduğunu göstermektedir.



Şekil 3. Girişim ve kontrol grubu öğrencilerin CİBDÖ'ye göre ön test son test değişimi (n=142).

Literatür incelendiğinde "beden güvenliği", "iyi kötü dokunuşlar", "kişisel hisler", "yabancılar", "kötü sınırlar", "hayır diyebilme" konularını içeren eğitim programlarının daha etkili olabileceği belirtilmektedir.^[11,14] Bu çalışmada, verilen BKP'nin bu başlıkları içermesi programın etkinliğini arttırmış olabilir. Kenny ve Wurtele'nin^[11] (2010) ABD'de yaptıkları çalışmada, çocuklara özel bölgeler, beden güvenliği, özel bölgelere uygulanan dokunuşlar, kötü dokunuşlara karşı koyma başlıklarını içeren sınıf temelli istismar önleme eğitimi sonrasında çocukların hem iyi hem de kötü insanlardan gelen uygunsuz dokunuşların kötü olarak değerlendirebilme becerilerinin arttığı bulunmuştur. Avustralya'da yapılan diğer bir çalışmada, uygulanan eğitimde Kenny ve Wurtele'nin (2010) çalışmasındaki benzer konuları içeren eğitimin girişim grubundaki öğrencilerin bilgi düzeylerinde artış sağladığı belirlenmiştir.^[36] Almanya'da yapılan diğer bir araştırmada çocuklara özel bölgeler, beden güvenliği, özel bölgelere uygulanan dokunuşlar, kötü dokunuşlara karşı koyma başlıklarını içeren konular ve internet ortamındaki riskli arkadaşlıkları içeren web tabanlı bir önleme programının girişim grubundaki öğrencilerde bilgiyi arttırdığı ve güvenli davranış stratejileri geliştirdiği sonucuna ulaşılmıştır.^[37] Ülkemizde Çeçen-Eroğlu ve Hasırcı'nın^[6] (2013) beden güvenliği, iyi ve kötü dokunuş, hayır deme, sır saklamama başlıklarını içeren eğitimin etkili olduğu bulunmuştur. İstismarın büyük çoğunluğunun tanıdık kişiler tarafından yapılması nedeniyle yabancı kavramına yer verilmeyen bir araştırmada, girişim grubundaki öğrencilerin bilgi düzeylerinin iyi dokunuş açısından değişmediği saptanmıştır.^[38] Bu nedenle yapılacak eğitimlerde çalışmamızda olduğu gibi tanıdık- yabancı kavramına yer verilmesi çocukların iyi ve kötü dokunuşu doğru ayırt edebilmeleri için önerilebilir.

Konu ile ilgili literatür incelendiğinde eğitimin etkililiğini arttırmak için resim yapma, grup tartışması, tiyatro gibi tekniklerin kullanılması önerilmektedir.^[14,39] Yapılan programların özellikleri incelendiğinde rol play, film gösterimi ve bebek üzerinde gösterme uygulamalarını içerdiği görülmektedir.^[7,32] Çalışmamızda yapılan eğitimin video gösterimi ve rol play tekniklerini içermesi programın etkinliğini arttıran unsurlar olarak düşünülebilir.

Yapılan çalışmaların çoğunluğunda istismarı önlemeye yönelik eğitimin çoklu oturumlar şeklinde verildiği ve etkili sonuçlar alındığı görülmektedir.^[6,14,32,40,41] Bu çalışmada eğitim tek oturumda yapılmasına rağmen sonuçların hem iyi dokunuş hem de kötü dokunuş konusundaki bilgi düzeyini arttırmada etkili bulunması program içeriğinin kapsamlı olması ve farklı yöntemlerin kullanılmasıyla ilişkili olabilir. Eğitimin tek oturumda etkili olması zaman yönetimi ve maliyet etkililik açısından olumlu olarak düşünülmekle birlikte çalışmamızda uzun süreli izlem yapılmaması sonuçların kalıcılığı değerlendirilmediğinden bir sınırlılık olarak düşünülebilir. Bu çalışmanın diğer bir sınırlılığı çalışmamızda kontrol grubunda bulunan öğrencilerin ön test son test değişim yüzdeleri incelendiğinde pozitif değişenlerin oranı iyi dokunuş için %48.9 ve kötü dokunuş için %50 olmasıdır. Kontrol grubunda da pozitif değişim görülmesinin nedeni kontrol grubundaki öğrencilerin ön testteki

sorular doğrultusunda aile- öğretmenlerinden bilgi almaları olabilir. Benzer şekilde Orak'ın^[14] (2015) yaptığı çalışmada da, aynı okuldan seçilen kontrol grubundaki öğrencilerin ön test, son test, 15. gün ve birinci ay izlem testi sonuçları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bildirilmiştir. Hébert ve ark.nın^[42] (2001) Kanada'da 133 ilkokul birinci ve ikinci sınıf öğrencilerle yaptıkları çalışmada girişim ve kontrol grupları iki ayrı okuldan seçilmiş olmasına rağmen kontrol grubundaki öğrencilerin ortalama yetenek puanlarında azda olsa bir artış görülmüştür. Bunlara ek olarak BKP'de internet güvenliği konusuna yer verilmemiş olması da bir sınırlılıktır. Günümüzde çocukların artan internet kullanımı göz önüne alındığında ilerideki çalışmalarda eğitim içeriğinde beden güvenliği açısından sanal zorbalığa da yer verilmesi önerilir. Çalışmamızda hatırlatıcı eğitimler yapılmamıştır. Literatürde Kanada'da yapılan bir çalışmada eğitim sonrası ikinci ay izlemde girişim grubunda önleyici becerilerde önemli bir azalma olduğu görülmüş ve hatırlatıcı eğitimlere ihtiyaç olduğu belirtilmiştir. Daha sonra yapılan diğer bir çalışmada girişim grubuna eğitimden iki yıl sonra üç kısa eğitim uygulanmasının kalıcılığı arttırdığı belirtilmiştir.^[42,43] Program sonrası puan artışının olması bu konuda yapılacak çalışmalara halen ihtiyaç olduğunu ve programının tekrarlanmasının yararlı olduğunun bir göstergesi olarak yorumlanabilir. Bu sonuçlar doğrultusunda ileriki çalışmalarda BKP'nin uzun süreli etkileri değerlendirilebilir.

Literatürde Türkiye'de hemşire tarafından yapılan sınırlı sayıda çalışmada eğitimin çocukların bilgi düzeylerini arttırmada etkili olduğu belirtilmiştir.^[14,34,44] Ülkemizde bu konuda hemşire tarafından yapılan çalışmaların sınırlılığı hemşirelerin sadece özel okullarda çalışması, devlet okullarının hemen hepsinde bulunmaması ile ilişkilendirilebilir. Oysaki hemşireler anasından liseye kadar tüm yaş gruplarının özelliklerini en iyi bilen ve sağlık eğitimi verme konusunda öğrencilere rahatlıkla ulaşabilecek en yakın sağlık profesyonelidir.^[45] Nitekim çalışmalar ebeveyn^[15,17] ve öğretmenlerin^[8,9,18,19,23] cinsel istismar konusunda bilgilerinin yetersiz olduğunu veya eğitim için kendilerini yetersiz hissettiklerini belirtmektedir. Ayrıca Orak^[14] (2015) tarafından yapılan bir çalışmada anneler ve hemşire tarafından verilen eğitimin etkisi karşılaştırılmış ve hemşire tarafından öğrencilere verilen eğitimin annelerden daha etkili olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar cinsel istismar konusunda yapılacak eğitimlerin okullarda hemşireler tarafından yapılmasının daha etkili sonuçlara ulaşabileceğini göstermektedir. Hemşire tarafından yapılan bu çalışma etkili bir program örneği olarak okullarda uygulanabilir. Bununla birlikte literatürde çocuklara cinsel eğitim konusunda hemşire müdahalelerinin yetersiz olması nedeniyle, hemşirelerin çocukları güvende tutma ve bu konudaki etkinliklerini belirleme yollarını temsil etmek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu belirlenmiştir.^[46]

Sonuç olarak hemşire tarafından yapılan BKP, 9-11 yaşındaki öğrencilerin bedensel korunmaya yönelik bilgi düzeyini arttırmada etkili bulunmuştur. Bedenimin Kahramanıyım Programı'nın okullarda ve birinci basamakta çalışan hemşireler tarafından kullanılması ve uzun süreli sonuçlarının değerlendirilmesi önerilir.

Teşekkür

Araştırma sürecinde çocuk gelişimi konusunda desteğini esirgemeyen Öğretmen Şeyma Akgül'e, araştırmanın gerçekleşmesinde kurum izni veren İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne, programın uygulandığı okullardaki öğretmenlere ve çalışmaya katılmayı kabul eden öğrenci ve ailelerine teşekkür ederiz.

Çıkar çatışması: Bildirilmemiştir.

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazarlık katkıları: Konsept – E.A., S.D., F.N.S., A.E.; Dizayn – E.A., S.D., F.N.S., A.E.; Denetim – F.N.S., A.E.; Finansman - E.A., S.D., F.N.S., A.E.; Veri toplama veya işleme – E.A., S.D.; Analiz ve yorumlama – E.A., S.D., F.N.S., A.E.; Literatür arama – E.A., S.D.; Yazan – E.A., S.D., F.N.S., A.E.; Kritik revizyon – F.N.S., A.E., E.A.

Kaynaklar

- Dilsiz H, Mağden D. Öğretmenlerin çocuk istismar ve ihmali konusunda bilgi ve risk tanıma düzeylerinin tespit edilmesi. Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal 2015;1:678–94.
- Lindert J, von Ehrenstein OS, Grashow R, Gal G, Braehler E, Weisskopf MG. Sexual and physical abuse in childhood is associated with depression and anxiety over the life course: systematic review and meta-analysis. *Int J Public Health* 2014;59:359–72.
- Jin Y, Chen J, Jiang Y, Yu B. Evaluation of a sexual abuse prevention education program for school-age children in China: a comparison of teachers and parents as instructors. *Health Educ Res* 2017;32:364–73.
- Ersoy ÖA, Özkan HK. Okul öncesi dönem çocuklarının cinsel istismara ilişkin bilgilerinin incelenmesi: Nitel bir bakış. *Cumhuriyet International Journal of Education* 2017;6:123.
- Goldman JD. International guidelines on sexuality education and their relevance to a contemporary curriculum for children aged 5–8 years. *Educational Review* 2013;65:447–66.
- Cecen Erogul AR, Kaf Hasirci O. The effectiveness of psycho-educational school-based child sexual abuse prevention training program on Turkish elementary students. *Educational sciences: Theory and Practice* 2013;13:725–9.
- Irmak TY, Kızıltepe R, Aksel Ş, Güngör D, Eslek D. Mika ile kendimi korumayı öğreniyorum: Cinsel istismarı önleme programının etkililiği. *Türk Psikoloji Dergisi* 2018;33:41–61.
- Öztürk B, Siyez DM. İlköğretim 6. sınıf öğrencilerine yönelik cinsel eğitim programının etkililiğinin incelenmesi. *Ege Eğitim Dergisi* 2015;16:30–55.
- Johnson RL, Sendall MC, McCuaig LA. Primary schools and the delivery of relationships and sexuality education: The experience of Queensland teachers. *Sex Education* 2014;14:359–74.
- Citak Tunc G, Gorak G, Ozyazicioglu N, Ak B, Isil O, Vural P. Preventing Child Sexual Abuse: Body Safety Training for Young Children in Turkey. *J Child Sex Abus* 2018;27:347–64.
- Kenny MC, Wurtele SK. Children's abilities to recognize a "good" person as a potential perpetrator of childhood sexual abuse. *Child Abuse Negl* 2010;34:490–5.
- Kurtuncu M, Akhan LU, Tanir IM, Yıldız H. The sexual development and education of preschool children: Knowledge and opinions from doctors and nurses. *Sexuality and Disability* 2015;33:207–21.
- Knudtson L, Coleman HL. Adolescent sexual health and development. In: Coleman HLK, Yeh CJ, editors. *Handbook of School Counseling*. New York: Routledge 2008. p. 243–57.
- Orak OS, Okanlı A. Annelere ve çocuklara uygulanan koruyucu temelli psikososyal girişimlerin çocukların cinsel istismardan korunma bilgi düzeyine etkisi. [Yayınlanmamış Doktora Tezi] Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 201.
- Keser N, Odabaş E, Elibüyük S. Ana-babaların çocuk istismarı ve ihmali konusundaki bilgi düzeylerinin incelenmesi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi* 2010;4:150–7.
- Erbil N, Orak E, Bektaş AE. Anneler cinsel eğitim konusunda ne biliyor, kızlarına ne kadar cinsel eğitim veriyor. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2010;7:366–83.
- Eliküçük A, Sönmez S. 6 yaş çocuklarının cinsel gelişim ve eğitimiyle ilgili ebeveyn görüşlerinin incelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi* 2011;25:45–62.
- Gümüş SS, Altınsoy M. Hatay okullarında engellilerin cinsel eğitimi durum değerlendirmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi* 2015;6:63–72.
- Goldman, JDG. The new sexuality education curriculum for queensland primary schools. *Sex Education* 2010;10:47–66.
- Ollis D. I'm just a home economics teacher: Does discipline background impact on teachers' Ability to affirm and include gender and sexual diversity in secondary health education programs? *Journal of the Home Economics Institute of Australia* 2005;12:36–43.
- Leahy D, Horne R, Harrison L. Bass Coast Sexuality Education Project: Needs analysis and professional development evaluation report. Melbourne, Australia: Bass Consultancy and Development Unit; 2004.
- Ollis D. Sexuality education – What's happening now? *Health Education Australia* 2003;3:19–23.
- Walker J, Milton J. Teachers' and parents' roles in the sexuality education of primary school children: A comparison of experiences in Leeds, UK and in Sydney, Australia. *Sex Education* 2006;6:415–28.
- Goldman JDG. Responding to parental objections to school sexuality education: A selection of 12 objections. *Sex Education* 2008;8:415–38.
- Cırık VA, Efe E, Velipaşaoğlu S. Educating children through their parents to prevent child sexual abuse in Turkey. *Perspectives in Psychiatric Care* 2020;56:523–32.
- Westwood J, Mullan B. Knowledge of school nurses in the U.K. regarding sexual health education. *J Sch Nurs* 2006;22:352–7.
- Lines L, Grant J, Hutton A. How do nurses keep children safe from abuse and neglect, and does it make a difference? A scoping review. *J Pediatr Nurs* 2018;43:e75–e84.
- Ceccucci J. Evaluating nurse practitioners perceived knowledge, competence, and comfort level in caring for the sexually abused child. *J Forensic Nurs* 2018;14:42–9.
- Tutty LM. Child sexual abuse prevention programs: evaluating Who Do You Tell. *Child Abuse Negl* 1997;21:869–81.

30. Yılmaz Y, Onder FC. The adaptation of children's knowledge of abuse questionnaire-revised (CKAQ-R) to Turkish: Validity and reliability study. *Elementary Education Online* 2019;19:384–92.
31. Wurtele SK. Teaching young children personal body safety. *The Body Safety Training Workbook*. University of Colorado at Colorado Springs; 2007.
32. Zhang W, Chen J, Feng Y, Li J, Liu C, Zhao X. Evaluation of a sexual abuse prevention education for Chinese preschoolers. *Research on Social Work Practice* 2014;24:428–36.
33. Chen YC, Fortson BL, Tseng KW. Pilot evaluation of a sexual abuse prevention program for Taiwanese children. *J Child Sex Abus* 2012;21:621–45.
34. Kim SJ, Kang KA. Effects of the child sexual abuse prevention education (c-sape) program on South Korean fifth-grade students' competence in terms of knowledge and self-protective behaviors. *J Sch Nurs* 2017;33:123–32.
35. Moon KJ, Park KM, Sung Y. Sexual abuse prevention mobile application (SAP_MobAPP) for primary school children in Korea. *J Child Sex Abus* 2017;26:573–89.
36. Dale R, Shanley DC, Zimmer-Gembeck MJ, Lines K, Pickering K, White C. Empowering and protecting children by enhancing knowledge, skills and well-being: A randomized trial of Learn to BE SAFE with Emmy. *Child Abuse Negl* 2016;51:368–78.
37. Müller AR, Röder M, Fingerle M. Child sexual abuse prevention goes online: Introducing “Cool and Safe” and its effects. *Computers and Education* 2014;78:60–5.
38. Pulido ML, Dauber S, Tully BA, Hamilton P, Smith MJ, Freeman K. Knowledge Gains Following a Child Sexual Abuse Prevention Program Among Urban Students: A Cluster-Randomized Evaluation. *Am J Public Health* 2015;105:1344–50.
39. Rispens J, Aleman A, Goudena PP. Prevention of child sexual abuse victimization: A meta-analysis of school programs. *Child Abuse and Neglect* 1997;21:975–87.
40. Kenny MC, Wurtele SK, Alonso L. Evaluation of a personal safety program with Latino preschoolers. *J Child Sex Abus* 2012;21:368–85.
41. Kenny MC. Child sexual abuse education with ethnically diverse families: A preliminary analysis. *Children and Youth Services Review* 2010;32:981–89.
42. Hébert M, Lavoie F, Piché C, Poitras M. Proximate effects of a child sexual abuse prevention program in elementary school children. *Child Abuse and Neglect* 2001;25:505–22.
43. Daigneault I, Hébert M, McDuff P, Frappier JY. Evaluation of a sexual abuse prevention workshop in a multicultural, impoverished urban area. *J Child Sex Abus* 2012;21:521–42.
44. Kucuk S, Platin N, Erdem E. Increasing awareness of protection from sexual abuse in children with mild intellectual disabilities: An education study. *Appl Nurs Res* 2017;38:153–8.
45. Ergün A, Erol S, Gür K, Şişman FN. Sağlıkın değerlendirilmesi. In: Sebahat G, editor. *Okul dönemindeki çocukların sağlığının geliştirilmesi*. Ankara: Vize Yayıncılık; 2016. p. 61–186.
46. Lines L, Grant J, Hutton A. How do nurses keep children safe from abuse and neglect, and does it make a difference? A scoping review. *J Pediatr Nurs* 2018;43:e75–e84.