



YENİDOĞANIN HASTANEYE KABULÜNDE EBEVEYNLERİN DUYGULARI VE HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI

Yrd.Doç.Dr. Ayda ÇELEBİOĞLU

Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu

Özet

Yenidoğanın hastalanması ve hastaneye kabulünün, aile üyelerinin tümünde kaygı, korku, şok, panik, suçluluk, gibi duyguların yaşanmasına neden olabileceği bilinmektedir. Hemşire, ebeveynlerin bu dönemde yaşadıkları sorunların tanımlanması ve giderilmeye çalışılmasında sorumluluk sahibidir. Bu nedenle yenidoğanın hastanedeki bakımı planlanırken ebeveynlerin de bu plana alınması bakımın aile merkezli olarak gerçekleştirilmesini sağlayacaktır

Anahtar Kelimeler: Aile merkezli bakım, hasta yenidoğan, durumsal kriz.

Hastaneye yatma/yatırılma, yalnız hasta değil hasta ailelerinin de hayatında önemli etkileri olan bir durumdur. Çünkü, hastaneye kabul aile bütünlüğüne yönelik bir tehdittir. Aile üyelerinden birinin hastaneye kabulü durumunda kriz yaşayan diğer üyelerin desteklenmesinde hemşireler bir anahtar pozisyonundadır¹⁻⁴.

Doğum sonu dönem, aileye yeni bir üyenin katılmasından dolayı yeni bir düzenin kurulduğu özel ve zor bir dönemdir. Bebeğine, postpartum rahatsızlıklara, ailedeki yeni düzene ve vücut imgesindeki değişikliklere uyum yapmak zorunda olan anne için bu dönem oldukça zordur. Bu dönemdeki ruhsal sorunlar, anneliğe hazır olamama, aile içi görev ve sorumlulukların yeterince paylaşamaması, annenin fiziksel yorgunluğu gibi nedenlerle ortaya çıkabilir. Yeni doğum yapmış annenin hormonal durumundaki ani ve dramatik değişiklikler de onu normalde kolaylıkla baş edebileceği faktörlere karşı duyarlı hale getirir. Hormonal değişikliklere ek olarak gebelik ve doğum, uyku düzeninin bozulması, alışılmamış olaylar, bebeği, eşi yada diğer çocukları ile ilgili kaygı nedeni ile annenin fiziksel gücü azalır. Annenin destek alması gereken bu dönemde, bütün bunlara yenidoğanın hastalanması ve hastaneye yatırılması eklenince bu duyguların daha yoğun olarak yaşanması ve tüm aile üyelerinin bu durumdan etkilenmesi kaçınılmaz bir hal alır⁵⁻⁹. Bu nedenle yenidoğanın hastaneye yatırılmasında ailenin yaşadığı duyguların belirlenmesi, yapılacak girişimlerin planlanması ve uygulanması açısından önemlidir.

Ayda Çelebioğlu: Yenidoğanın Hastaneye Kabulünde Ebeveynlerin Duyguları Ve Hemşirelik Yaklaşımı

Doğumdan sonra riskli yenidoğanın hastaneye yatırılması sonucu, aile çeşitli stresörlerle karşılaşır, ailenin yaşam tarzında önemli değişiklikler meydana gelir. Bu değişiklikler tüm aile üyelerinin stres yada kriz yaşamasına neden olur¹⁰⁻¹³.

Stres, iç yada dış çevreden kaynaklanan, temel gereksinimlerin karşılanmasını engelleyen, stabil dengeyi bozan yada bozmak için tehdit eden bir olay olarak tanımlanır. Stres, olumlu yada olumsuz olaylar nedeniyle gelişebilir. Sıklıkla planlanan ve mutluluk vermesi beklenen gebelik, doğum gibi olaylar rol değişikliklerini gerektirdikleri için stres yaratırlar. Benzer şekilde çocuğun minör yada majör hastalıkları da ebeveynlerde stres yaratan olaylardır^{5,11,13,14}.

Bireyin stresle baş etme çabaları ve içinde bulunduğu duruma uyumu yetersiz olunca dengesi bozulur ve uyumsuzluk ortaya çıkar. Bu durumda kişi bunalıma girer ve kriz tablosu gelişir. Kriz, bir kişinin karşılaştığı sorunu var olan baş etme yöntemleri ile çözümlenemediği zaman ortaya çıkan dengesizlik periyodu olarak tanımlanabilir^{10,14,15}.

Hastalık, hastaneye yatma, prematüre doğum, gibi olaylar durumsal krizlere yol açar. Evlilik, doğum, ebeveyn olma gibi olaylar ise olgunlaşmayı sağlayan gelişimsel krizlerdir. Doğum yapmak, aileye yeni bir üyenin katılması ve bu yeni katılan üyenin herhangi bir sağlık sorunu nedeni ile hastaneye kabulü hem gelişimsel hem de durumsal bir krizdir. Böyle bir durumda aileler, daha çocuk sahibi olmanın mutluluğunu yaşamadan kendilerini bir karmaşanın içinde bulurlar^{10,16,17}.

Riskli bebeğin doğumu aile için travmatik bir olaydır ve ailenin kriz yaşamasına neden olur. Ebeveynler hayal ettikleri sağlıklı bebeğe kavuşamadıkları için keder yaşayabilirler. Keder sürecinde inkar, öfke, suçluluk, depresyon ve benlik saygısının azalması gibi tepkiler görülür^{10,16-18}.

Çocuklar kendi özbakımlarını gerçekleştiremezler. Bu nedenle onların bakımlarından ebeveynler, özellikle de anne sorumludur^{19,20}. Bundan dolayı çocuğun bakımından birebir sorumlu olan anne için çocuğun hastaneye yatırılması, tehlikeli görünen bir durumdur ve duruma bağlı bir kaygı oluşturur. Eğer çocuğun durumu bilinmiyorsa kaygı düzeyi daha yüksek olur. Aşırı kaygı halinde ebeveynlerin algılama alanları daralır, ebeveynlik rollerinde değişiklikler yaşanır. Kaygı seviyesi yüksek ebeveynler çocuklarının bakımına katılmakta ve sağlık ekibi ile işbirliği yapmakta güçlük yaşayabilirler. Bunun sonucunda yaşamın erken dönemlerinde gerçekleşmesi beklenen ebeveyn çocuk ilişkisinin gelişimi gecikebilir^{12,17,21-23}.

Ebeveynlerde gözlenen kaygının nedenleri şunları içerir:

- 1-Çocuğun iyileşmesine ilişkin endişelerinin olması.
- 2-Hastane ortamının yabancı olması, tanımadıkları korkutucu araçlarla karşılaşmaları.
- 3-Çocuğun bakımında sağlık ekibi üyelerine göre kendilerini daha önemsiz hissetmeleri.
- 4-Çocuğun hastalığı nedeniyle suçluluk duyguları
- 5-Evdeki diğer aile üyeleri için endişe etmeleri.
- 6-Mali endişeler^{10,11,24}

Hasta bebeklerin ebeveynleri çeşitli nedenlerle suçluluk hisseder. Birini olaydan sorumlu tutma yada suçlama, gerçekle karşılaşmaktan kaçmanın bir yoludur ve krizli bir durumda bireyin kendini geliştirmesine yardım etmez. Suçluluk, öfke ve reddetme duyguları ebeveynlerin bebeğe bakım verme yeteneklerini engelleyebilir^{10,17,24}.

Yenidoğan ile anne arasındaki bağlılık, yaşamın bu döneminde majör gelişimsel görevlerden biri olan güven duygusunun gelişmesini sağlar. Eğer yenidoğan doğumdan sonra sağlık sorunu nedeni ile anneden ayrılırsa, anne ile bebek arasında doyum sağlayıcı bir ilişkinin gelişmesi tehlikeye

Ayda Çelebioğlu: Yenidoğanın Hastaneye Kabulünde Ebeveynlerin Duyguları Ve Hemşirelik Yaklaşımı

girer. Bebeğinden ayrılan annenin kendine güveninin azaldığı ve yetersizlik, suçluluk duygularının arttığı görülebilir^{2,17,25-27}.

Aynı zamanda özbakım ajanı olan annenin bakım verici ve annelik rolünün değişmesi, sorumluluğun sağlık ekibine geçmesi de annede strese ve kaygıya neden olan bir durumdur. Çocukları pediatrik yoğun bakım ve yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde tedavi gören ebeveynler ile yapılan çalışmalarda, ailelerin en çok ebeveynlik rollerinin değişmesinden dolayı stres yaşadıkları bulunmuştur^{28,29}.

Ebeveynler İçin Hemşirelik Yaklaşımı

Hastalık ve hastaneye yatma sürecinde uygun hemşirelik girişimlerini planlamak için her ebeveynin ve aile ünitesinin bir bütün olarak değerlendirilmesi önemlidir. Bu aşamada yenidoğan bakımının, aile merkezli olarak planlanması ve uygulanması gereklidir.

Ebeveynlerin yenidoğanın hastalığı ile ilgili kaygılarını ve sıkıntılarını azaltmaya yönelik girişimler dört bölümde incelenebilir:

- 1-Hastalık hakkında bilgi vermek,
- 2-Klinik ve tedavi ile ilgili bilgi vermek,
- 3-Ebeveynleri, bakımda aktif rol almaları konusunda cesaretlendirmek ve bakıma dahil etmek
- 4-Ebeveynleri, duygularını, sorularını ve ilgilerini ifade etmeye cesaretlendirmek^{10,17,18}.

Hasta yenidoğana sahip aile üyelerinin eğitimi, ebeveynler, ailenin diğer üyeleri ve bebek arasındaki ilişkinin geliştirilmesini sağlayacak ve kaygıları azaltacak aktivitelerle birlikte doğumda başlar ve bebek hastanede kaldığı sürece devam eder. Perinatal dönemde anneye verilen eğitimin de, doğum ve doğum sonrasına ilişkin stres ve kaygıyı azaltacağı yönünde bilgiler mevcuttur^{6,17}.

Hasta ve ailelerini bilgilendirmek hemşirenin en önemli işlevlerinden biridir^{14,17,30}. Orem, hastanın (yada çocuğun/hastanın bakımından sorumlu olan kişinin-çoğu kez anne) gerekli özbakım gereksinimlerini gerçekleştirmek için öğrenebilme yeteneğine sahip olduğu ve öğrenmek zorunda olduğu, fakat bunu yardımcı olmadan yapamadığı durumlarda, hemşirenin devreye girmesi gerektiği destekleyici-eğitsel sistemden söz etmektedir. Bu sistemde, yardım etmekle ilgili yöntemler şunları içermektedir:

- Desteklemek,
- Rehberlik etmek,
- Gelişme sağlayan bir çevrenin oluşturulması,
- Öğretim.

Bu sistemin gelişim bakımından geçiş dönemi yaşayan birey için uygulanabilirliği vardır. Anne için, yeni doğum yapmış olduğu ve annelik rolüne alışmaya çalıştığı bu dönem aynı zamanda gelişimsel bir dönemdir. Orem'in destekleyici-eğitsel sistemin içinde yer alan öğretim aşamasının uygulanması anneye hasta olan bebeği ve hastalığı hakkında bilgi verilmesini sağlar^{19,20}.

Ayrıca olaya hasta hakları açısından bakılacak olursa, 28-30 Mart 1994'te Amsterdam'da yapılan ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından düzenlenen toplantıda, altı ana başlıkta toplanan hasta hakları arasında, bilgilendirmenin de yer aldığı görülmektedir. Hastaların olduğu kadar, hasta

Ayda Çelebioğlu: Yenidoğanın Hastaneye Kabulünde Ebeveynlerin Duyguları Ve Hemşirelik Yaklaşımı

bakımından sorumlu olsun veya olmasın aile üyelerinin de bilgilendirilme hakkı olduğu unutulmamalıdır^{14,29}.

Bütün bunların yanı sıra, ebeveynlere yenidoğanın hastalığı, bulunduğu klinik, yapılan uygulamalar vb. hakkında bilgi verilmesinin stres, kaygı ve korkuyu azalttığı yönünde bilgiler vardır^{10,11,17,31,32}. Bu uygulamayı ebeveynlerle sınırlı tutmamak, varsa kardeşlere gelişim aşamalarına uygun ve anlayabilecekleri şekilde bilgi vermek de oldukça önemlidir.

Yenidoğan hasta olsun yada olmasın özellikle ilk kez anne-baba olan ebeveynlerin bilgi eksikliklerinden kaynaklanan bir kaygı yaşadıkları ve kendilerine güvenlerini kaybettiklerine ve yeni doğum yapmış olan annelerin bebekleri ile ilgili birçok konuda bilgi istediklerine ilişkin çalışmalar bulunmaktadır^{7,11,32}.

Yenidoğan ünitesine yatan bebek annelerinin hemşirelik bakım gereksinimlerinin araştırıldığı bir çalışmada, annelerin bebeğin durumuna ilişkin bilgi gereksinimi olduğu ve bebeğin durumu, tedavisi ve bakımı ile ilgili bilgi alma, bebeğin durumuna ilişkin bilgi alma gibi gereksinimleri önemsedikleri belirlenmiştir³³.

Ebeveynlerdeki kaygı, ve korkunun bir nedeninin de yenidoğan ünitelerinin görünümü olduğu unutulmamalıdır. Yenidoğan üniteleri, aynı zamanda özel bakım gerektiren yenidoğanların bakım ve tedavilerinin yapıldığı yoğun bakım üniteleridir. Bu üniteler donanımları ve görünümleri gereği, ebeveynlerde endişe yaratacak özelliklere sahiptirler. Yaşam destek sistemleri, tüpler, monitörler, sürekli koşuşturan sağlık profesyonelleri, ebeveynlerin durumu olduğundan daha kötü algılamalarına neden olabilirler Ünite ve kullanılan aletler ile ilgili olarak yapılacak açıklamalar büyük ölçüde rahatlatıcı olacaktır. Bu nedenle aileye verilecek bilgiler üniteyi tanıtıcı nitelikleri de taşımalıdır^{10,29}.

Yenidoğan yoğun bakım ve pediatrik yoğun bakım ünitelerinde tedavi görmekte olan çocukların aileleri ile yapılan çalışmalarda, ailelerin bu ünitelerde en fazla ebeveynlik rollerinin değişmesinden dolayı stres yaşadıkları bulunmuştur^{28,29,34,35}. Ebeveynlerin kendilerini yeterli hissetmelerini sağlamak amacı ile, koşullar uygun hale gelir gelmez, çocuğun bakımına aktif olarak katılmalarının sağlanması gerekir. Temel bakım uygulamalarından (beslenme, temizlik vb) başlayarak yenidoğanın bakımında giderek daha fazla yer almak ebeveynleri oldukça rahatlatacaktır. Ebeveynler, bebeğin bakımında kendi yeteneklerine güvenirlerse daha az kaygı yaşarlar^{10,17,18}. Bakımda yer alan aileler, sağlık personeline geçmiş gibi görünen ebeveynlik rolünü yeniden elde ettiklerini düşünerek kendilerini daha iyi hissedebilirler. Ancak, bu durumda ebeveynlerin hazır oluşluğunu dikkate almak da gereklidir^{28, 34,35}.

Ebeveynlerin, yenidoğanla etkili iletişim kurabilmeleri için öncelikle kendi hayal kırıklığı ve suçluluk duygularını ifade etme gereksinimleri vardır. Hemşire, ebeveynlerin bu duygularını açıklamalarına ve yenidoğana karşı daha olumlu bir tutum geliştirmelerine yardım edebilir^{17,18,32}.

Yenidoğan ünitelerinde annelik rolünü desteklemek amacıyla hemşirelerin uygulamaları ve sağladıkları desteğe odaklanmış bir çalışmada; annelerle kurulan sosyal ilişki, sohbet ve karşılıklı görüş bildirmeyle ilgili olarak, annelerin hemşirelerle olan ilişkilerini eşitlik, arkadaşlık ve bağlantı kurma sözcükleri ile ifade ettikleri saptanmıştır. Çalışma sonucunda, anne ve hemşire arasında kurulan sosyal ilişki ve sohbetin, annelerin kendilerini ifade etmelerinde, deneyimlerini ve duygularını paylaşmada ve bebeklerinin bakımında özgüvenlerini kazanmalarında etkili olduğu bulunmuştur³⁴.

Yenidoğanın hastalığı ve hastaneye kabulü durumunda yalnız yenidoğanın değil tüm aile üyelerinin bakımına gereken önem verilmelidir. Bakımın ve uyumun sağlanmasında hemşire aileye yardımcı olacak olan ekibin önemli bir üyesidir.

KAYNAKLAR

- 1-Smeltzer SC, Bare BG. Medical-Surgical Nursing, 9th edition, Philadelphia, Lippincot 2000
- 2- Van Horn E, Tesh A. The effect of critical care hospitalization on family members: stres and responses. Dimens Crit Care Nurs 2000 ;19(4):40-49
- 3-Leung K, Chien W, Mackenzie AE . Needs of Chinese families of critically ill patients. Western Journal of Nursing Research 2000 ; 22 (7):826-840
- 4-İnanç N, Hatipoğlu S. Sağlıklı toplumlar için sağlıklı aile. Ankara .Damla mat.1995 ;:37-47
- 5- Küçük Dikencik B, Kızılkaya N. Loğusalık bakım modelleri. Perinatoloji Dergisi 1999; 7 (3) : 233-237
- 6-Taşkın L. Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği. Ankara. Sistem Ofset, 1997
- 7-Kızılkaya N. Annelerin erken lohusalık dönemindeki ilgilerinin belirlenmesi. Perinatoloji Dergisi 1996, ;4 (4): 245-247
- 8-Hung CH; Chung HH. The effect of postpartum stres and social support an postpartum women's health status. Journal Of Advanced Nursing 2001; 36 (5): 676-684
- 9-Pasinlioğlu T. Doğum sonu dönem ve sorunları, Coşkun A, ed. Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı. İstanbul Birlik Ofset 1996: 104-119
- 10-Çavuşoğlu H, Çocuk sağlığı hemşireliği. Cilt II. Ankara. Çağın basın yayın san. ve tic. 1996 : 23-116
- 11- Miles MS, Carlson J, Brunssen S. Nurse parent support tool . Journal of Pediatric Nursing 2001; 14 (1):44-50
- 12-La Montagne LL, Jhonson BD, Hepworth JT 1995. Evolution of parental stres and coping process: A framework for critical care practice. Journal of Pediatric Nursing 1995; 10(4): 212-218
- 13-Karaman H ve ark. G.Ü.T.F YDYBÜ'de yatan bebeklerin ailelerine uygulanan aile memnuniyeti anketinin sonuçları. X. Ulusal Neonatoloji Kongresi Kitabı. Antalya. 26-30 Mart 2000 :157

Ayda Çelebioğlu: Yenidoğanın Hastaneye Kabulünde Ebeveynlerin Duyguları Ve Hemşirelik Yaklaşımı

- 14- Birol L.HemşirelikHemşirelik süreci.4.baskı İzmir.Bozkaya mat.2000
- 15- Velioğlu P, Pektekin Ç, Şanlı T. Hemşirelikte kişilerarası ilişkiler Eskişehir 1991
- 16-Savaşer S. Prematüre ve doğumsal defekti olan yenidoğanlar ve aile güçlükleri.X.Ulusal Neonatoloji Kongresi Kitabı. 26-30 Mart 2000: 220-224
- 17- Çavuşoğlu H.Çocuk sağlığı hemşireliği Cilt I.Ankara.Bizim basımevi,1996
- 18-Lowdermilk DL, Perry SE, Bobak IM.Maternity and women's health care I.St.Louis, Mosby Company ,1997: 515-516,580-582
- 19- Velioğlu P.Hemşirelikte kavram ve kuramlar.İstanbul.Alaş Ofset,1999:323-343
- 20-Marinner A. Nursing Theorists and their work. St.Louis. The Mosby Company,1986
- 21-Akşit S, Cimete G. Çocuğun yoğun bakım ünitesine kabulünde uygulanan hemşirelik bakımının annelerin anksiyete düzeyine etkisi.C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2001;5 (2)25-36
- 22-Görak G. Psikososyal Bakım .Ed. Dağoğlu T, Görak G, Temel Neonatoloji ve Hemşirelik İlkeleri.İstanbul. Nobel Matbaacılık,2002:775-792
- 23-Tiedeman ME.Anxiety responses of parents during and after the hospitalization of their 5 to 11 years old children, Journal of pediatric Nursing 1997 ; 12 (2): 110-119
- 24- Hannon RP, Willis SK, Scrimshaw SC. Persistence of maternal concern surrounding neonatal jaundice. Arch Pediatr Adolesc Med 2001;155:1357-1363
- 25-Neyzi O,Ertuğrul T.Pediatri. Cilt I. 3.baskı İstanbul Nobel Tıp Kitapevleri 2002
- 26-Murray R , Zenter J. Nursing Assesment and Health Promotion Through The Life Span. London, Prentice Hall Inc, 1979: 65-86
- 27-Kavaklı A. Çocukluk Yaşlarında Büyüme ve Gelişme. İstanbul, Hilal Matbaacılık.1992:191-200
- 28-Yiğit R. Hastaneye yatmanın çocuk ve aile üzerine etkileri.Hemşire 1997; 17 (1) :21-28
- 29-McGrath J. Torres SC. Integrating family-centered developmental assesment and intervetion into routine care in the neonatal intensive unit.Nursing Clinic of North America 1996; 31 (2): 367-383
- 30-Erdemir F. Hemşirenin rol ve işlevleri ve hemşirelik eğitiminin felsefesi. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 1998 ; 2 (1):59-63
- 31- Griffin T, Wishba C,Kavanaugh K. Nursing intervetions to reduce stres in parents of hospitalized preterm infants.Journal of Pediatric Nursing 1998;13:5:290-195

Ayda Çelebioğlu: *Yenidoğanın Hastaneye Kabulünde Ebeveynlerin Duyguları Ve Hemşirelik Yaklaşımı*

32- McKim LM. The information and support needs of mothers of premature infants. *Journal of Pediatric Nursing* 1993; 8(4) :233-243

33-Altun E.Yenidoğan Ünitesine Yatan Bebek Annelerinin Hemşirelik Bakım Gereksinimleri.C.Ü.Sağlık Bilimleri Enstitüsü.Yüksek Lisans Tezi.Sivas 1993

34-Fenwick J, Barclay L, Schmid V. Chatting : an important clinical tool in facilitating mothering in neonatal nurseries. *Journal of Advanced Nursing* 2001 ; 33(5): 583-593

35-Seideman1997 Seideman et all.Parent stres and coping in nicu and picu. *Journal of Pediatric Nursing* 1997; 12 (3): 169-177

Ayda Çelebioğlu: Yenidoğanın Hastaneye Kabulünde Ebeveynlerin Duyguları Ve Hemşirelik Yaklaşımı

Yazarın SOYADI, Adı:	ÇELEBİOĞLU Ayda
Eposta adresi:	ayda@atauni.edu.tr
Varsa çalıştığı kurumu:	Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu
Çalışmanın tam başlığı:	Yenidoğanın Hastaneye Kabulünde Ebeveynlerin Duyguları Ve Hemşirelik Yaklaşımı
Çalışmanın türü (<i>kitap, tez, makale, tebliğ, rapor, ders notu, inceleme, proje gibi</i>):	Derleme
Çalışmanın özeti:	Yenidoğanın hastalanması ve hastaneye kabulünün, aile üyelerinin tümünde kaygı, korku, şok, panik, suçluluk, gibi duyguların yaşanmasına neden olabileceği bilinmektedir. Hemşire, ebeveynlerin bu dönemde yaşadıkları sorunların tanımlanması ve giderilmeye çalışılmasında sorumluluk sahibidir. Bu nedenle yenidoğanın hastanedeki bakımı planlanırken ebeveynlerin de bu plana alınması bakımın aile merkezli olarak gerçekleştirilmesini sağlayacaktır
Anahtar kelimeler; <i>Metnin bulunması istenen anahtar kelimeler, ifadeler, deyimler, kavramlar:</i>	Aile merkezli bakım, hasta yenidoğan, durumsal kriz.
Çalışmanın yayınlanacağı kategori ve/ya alt kategorisi (<i>Sosyoloji ve Kurumlar Sosyolojisi gibi</i>):	Sağlık Bilimleri
Çalışma daha önce yayınlanmış ise tam olarak referans bilgileri (<i>yayın yeri, tarih, no, vs. gibi</i>):	
Akademik referanslar (akademik sıfat taşımayan yazarların çalışmalarının yayınlanmasını öngören iki akademisyenin onayı):	