

Aile, Kadın, Çocuk ve Ergen Sağlığına Hemşirelik Yaklaşımları

Elif Ayfer Baltacı Yıldız¹

Özet

Bu bölümde, aile, kadın, çocuk ve ergen sağlığı alanlarında hemşirelik uygulamalarının kapsamı, rolleri ve önemine değinilmiştir. Hemşirelik hizmetlerinin yalnızca tedavi edici değil, aynı zamanda koruyucu, eğitici ve güçlendirici yönleriyle toplumsal sağlık düzeyinin artmasındaki katkısı vurgulanmaktadır. Aile merkezli bakım, cinsel ve üreme sağlığı, gebelik-doğum-postpartum süreçleri, jinekolojik sorunlar, çocuk ve ergen sağlığı ile şiddet ve toplumsal cinsiyet eşitsizliklerine yönelik hemşirelik yaklaşımları ele alınmıştır. Dijital sağlık uygulamaları, tele-hemşirelik, uzaktan emzirme danışmanlığı ve okul sağlığı hemşireliğinde elektronik sistemlerin kullanımı gibi güncel konular da bu kapsam dahilindedir. Hemşirelerin, yaşamın tüm evrelerinde birey ve ailelerle bütüncül, kültürel olarak duyarlı, kanıta dayalı ve kişileştirilmiş hizmet sunarak toplumsal sağlık eşitsizliklerini azaltmada oynadığı kilit rol öne çıkarılmıştır.

Giriş

Aile, kadın, çocuk ve ergen sağlığı; bireyin tüm yaşam evrelerini içine alan kapsamlı bir sağlık yaklaşımının temel unsurlarındandır. Bu gruplara yönelik hemşirelik hizmetleri, toplumun genel sağlık düzeyinin belirlenmesinde önemli rol üstlenmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ); kadınlar, çocuklar ve gençler gibi hassas gruplara sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesinin toplumun sağlık göstergeleriyle doğrudan ilişkili olduğunu belirtmektedir (Arduzzi et al., 2025). Toplumun bu özel ve hassas gruplarına yönelik hemşirelik uygulamaları, yalnızca tedavi edici hizmetlerle sınırlı kalmamalı; aynı zamanda koruyucu sağlık hizmetleri, eğitim ve bireyi güçlendirme temelli yaklaşımlarla bütüncül bir şekilde ele alınmalıdır. Günümüz sağlık sistemlerinde hemşireler;

1 Öğretim Görevlisi, Bingöl Üniversitesi, Orcid No: 0000-0002-4405-2211,
E-mail: elifayferbaltaci@gmail.com

yalnızca doğrudan bakım sunan değil, aynı zamanda sağlığı teşvik eden, hak savunuculuğu yapan ve bireylerin kendi sağlıklarına dair farkındalıklarını arttıran öz yönetim becerilerini geliştirmelerini destekleyen nitelikli sağlık profesyonelleri olarak tanımlanmaktadır (Putra, 2019). Birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında yapılandırılan hemşirelik müdahaleleri, aile merkezli bakım yaklaşımı doğrultusunda planlandığında, özellikle çocukluk ve ergenlik dönemlerinde sağlığın korunması ve desteklenmesinde önemli katkılar sağlamaktadır. Bu kapsamda; çocukluk dönemi aşılama programları, büyüme- gelişme izlemleri, ergenlere yönelik danışmanlık hizmetleri ve cinsel sağlık eğitimi gibi uygulamalar hemşirelik hizmetlerinin temel bileşenleri arasında yer almaktadır. Bunların yanı sıra, bireylerin içinde bulunduğu aile dinamikleri, kültürel yapılar ve sosyal destek sistemleri, hemşirelik bakımın kişiye özgü olarak planlanmasında belirleyici etkindir (Saif et al., 2023). Kadın sağlığına yönelik hemşirelik uygulamaları, bireyin yaşam sürecinin tüm evrelerine özgü olarak tasarlanan, kapsamlı ve bireye özel bakım yaklaşımlarını içermelidir. Hemşireler üreme sağlığına ilişkin danışmanlık hizmetlerinden başlayarak, gebelik süreci boyunca izlem faaliyetleri, doğum sonrasında verilen destekleyici bakım uygulamaları ve menopoza dönemine yönelik eğitim ve danışmanlık programları gibi geniş kapsamlı hizmet alanında etkin görev almaktadır. Özellikle gebelik ve postpartum dönemde gerçekleştirilen hemşirelik girişimleri, yalnızca kadının fiziksel sağlığının korunması değil, aynı zamanda psikososyal uyumunun artmasına ve genel yaşam kalitesinin desteklenmesine önemli katkı sağlamaktadır (Morris et al., 2021). Menopozal dönemde ise hemşirelik yaklaşımı, yalnızca fizyolojik semptomların yönetimini değil; aynı zamanda kadınların bu evrede ortaya çıkan menopozal semptomlarla baş etmesine yardımcı olacak psikososyal destek ve yaşam tarzı önerilerini de kapsamaktadır (Vargas-Hernandez, 2024). Kadın sağlığına yönelik hemşirelik girişimleri, yalnızca bireyin bakımını değil; aynı zamanda toplumsal düzeyde cinsiyete dayalı sağlık eşitsizliklerinin azaltılmasına katkı sunmaktadır. Bu doğrultuda kadına yönelik sunulan sağlık hizmetlerinde hemşirelerin eğitici, savunuculuk yapan, rehberlik eden ve güçlendirme odaklı rolleri çıkmaktadır (Selwyn & Thomas, 2023).

Aile Merkezli Hemşirelik Bakımı ve Sağlık Hizmetlerinde Rolü

Aile, bireyin ilk sosyal etkileşim yaşadığı, değer yargılarının geliştiği, fiziksel, ruhsal gelişiminin temellerinin atıldığı yerdir. Bu nedenle aile sağlığı, toplum sağlığının sürdürülebilirliği ve güçlendirilmesinde temel ve belirleyici unsurların başında gelmektedir. Aile yapısı, sosyoekonomik koşullar, ebeveynlerin sağlık okuryazarlığı ve sosyal destek sistemleri;

özellikle hassas gruplar olan çocuk ve ergenlerin sağlık sonuçlarını doğrudan etkilemektedir. Bir toplumda, sağlıklı birey yetişmesi sağlıklı ve işlevsel aile dinamikleri oluşturmaktadır (Nur et al., 2023). Aile sağlığı, bu bağlamda yalnızca bireysel iyilik halini değil, aynı zamanda toplum sağlığının sürdürülebilirliğini etkileyen stratejik bir faktördür. Ailenin sosyoekonomik düzeyi, ebeveynlerin sağlık bilgi ve tutumları, çocukların sağlıklı gelişimini etkileyen başlıca belirleyici faktörler arasında yer almaktadır (Nikolaou et al., 2024). Aile merkezli hemşirelik bakımı, sadece bireysel sağlık semptomlarını değil, aynı zamanda ailesinin bakım sürecine aktif katılımını, aile üyeleri arasındaki ilişkileri, yaşam koşullarını, karar verme yetisini ve duygusal bütünlüğünü esas alan bütüncül bir yaklaşım felsefesidir. Bu yaklaşım, bireyin içinde bulunduğu aile yapısını, sosyal destek sistemlerini ve yaşam koşullarını dikkate alarak hem bireysel hem de toplumsal sağlık sonuçlarını iyileştirmeyi hedefler. Aile merkezli bakım modeli özellikle; pediatri, doğum, kronik hastalık yönetimi ve geriatri gibi alanlarda hemşirelik uygulamalarının merkezinde yer almakta; hasta ile aileyi bir arada değerlendiren iş birliğine dayalı bir sağlık hizmeti sunumunu teşvik etmektedir (Mcharo et al., 2023; Wahyuningrum, 2021). Aile merkezli bakımda hemşirelerin rolü çok boyutludur. Hemşireler; bilgi sağlayıcı, savunucu ve koordinatör rollerini aynı anda yürütürler (Johnson, 2023). Aile merkezli bakımın başarısı, tek başına hemşirelerin bilgi ve becerisi ile değil; aynı zamanda kurumsal destek, politikalar, hasta haklarına saygı ve etkili iletişim becerileriyle de doğrudan ilişkilidir. Bu nedenle, hemşirelerin mesleki eğitimlerle desteklenmesi ve sağlık sistemlerinde bu felsefenin yerleşik hale getirilmesi önemlidir (Adams et al., 2023).

Kadın sağlığı ve üreme sağlığına yönelik müdahaleleri

Cinsel ve üreme sağlığında hemşirelik yaklaşımı

Cinsel ve üreme sağlığı; fiziksel sağlıkla sınırlı olmayan, bireyin yaşam kalitesi, öz yeterliliği, toplumsal katılımı ve nesiller arası sağlık sonuçları üzerinde belirleyici etkileri olan temel sağlık bileşenlerinden biridir (Pavelová et al., 2021). Bu alanda sunulan hizmetler, toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanması, üreme haklarının korunması ve bireylerin güçlendirilmesi açısından önemli bir role sahiptir. Hemşirelerin, özellikle kadınlar, ergenler ve kırılgan gruplar başta olmak üzere toplumun farklı kesimlerine yönelik sundukları danışmanlık, eğitim ve destek hizmetleri cinsel ve üreme sağlığının geliştirilmesinde kritik rol oynamaktadır (Bailey, 2019). Hemşirelerin sağladığı cinsel sağlık danışmanlığı, yalnızca bilgi aktarım süreci değil; bireyin mahremiyetine saygı gösteren, güven ilişkisi kurmayı temel alan ve değer odaklı bir iletişim becerisini kapsayan profesyonel bir yaklaşımdır.

Danışmanlık sürecinde hemşireler; bireylerin yaşı, cinsiyet, kültürel geçmiş ve psikososyal ihtiyaçlarını dikkate alarak, standart eğitim yaklaşımının ötesinde kişiselleştirilmiş hizmet sunmaktadır. Bu yönüyle hemşirelik danışmanlığı, bireylerin yalnızca bilgilendirilmesini değil, aynı zamanda kendi bedeni ve cinselliği hakkında bilinçli karar alabilmesini destekleyen bir güçlendirme aracıdır (Kelly et al., 2024).

Aile planlaması ve gebeliği önleyici yöntem erişiminde hemşirelik yaklaşımı

Aile planlaması, bireylerin ve çiftlerin doğurganlıklarını ne zaman ve kaç çocukla sınırlayacaklarına dair özgür ve bilinçli kararlar alabilmelerini amaçlayan temel bir üreme sağlığı hizmetidir. Bu hizmetlerin etkili bir biçimde sunulmasında hemşirelerin rolü son derece kritiktir. Hemşireler; danışmanlık sunma, uygun kontraseptif yöntemlerin seçimi ve uygulanması ile uzun süreli izlem süreçlerinde etkin sorumluluk üstlenerek kadınların doğurganlık kontrolü konusunda bilgiye dayalı kararlar vermelerini desteklemektedir. Bu kapsamda hemşirelik uygulamaları yalnızca klinik müdahalelerle sınırlı kalmamakta; aynı zamanda psikososyal destek, kültürel duyarlılık ve eğitici rehberlik gibi çok boyutlu bir yaklaşımı da içermektedir (Ali et al., 2022; Mohammed Hassan et al., 2024). Özellikle ergen kız çocukları ve genç kadınların aile planlaması hizmetlerine erişimi, hem istenmeyen gebeliklerin hem de cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların (CYBE) önlenmesinde hayati bir rol oynamaktadır (Jonas et al., 2019). Hemşirelere, cinsel yolla bulaşıcı enfeksiyonlar (CYBE)'ın kontrol ve önlenmesinde önemli sorumluluklar düşmektedir. Bu sorumlulukların başında bireylere sağlık eğitimi vererek risk farkındalığı oluşturmaktır. Bu eğitimler; enfeksiyonların bulaş yolları, korunma yöntemleri, test ve tedavi süreçleri gibi konuları kapsar. Ayrıca eğitimler, bilgi aktarımının yanında davranış değişikliği oluşturmayı da amaçlar (Day, 2022). Kontraseptif yöntemlerin doğru ve sürekli kullanımı, etkili aile planlamasının temelini oluştururken; kadınların bu yöntemlere dair bilgi eksiklikleri, yanlış uygulamalar ve yöntemle uyum sağlayamama gibi problemler, üreme sağlığı hizmetlerinin etkinliğini azaltmakta ve bireysel düzeyde sağlık riskini hem de toplumsal ölçekte sağlık yükünü arttırmaktadır (Liddelow et al., 2020). Düşük gelirli ülkelerde yapılan araştırmalar, hemşirelerin mobil sağlık klinikleri ve okul temelli programlar aracılığıyla sosyoekonomik açıdan dezavantajlı bireyleri aile planlaması hizmetlerine dahil etmede önemli bir rol oynadıklarını ortaya koymaktadır (Duclos et al., 2019). Aile planlaması hizmetlerinin etkinliği sadece bilginin aktarılmasıyla sınırlı değildir; danışmanlık sürecinin kadınların kültürel değerleri, dini inançları ve sosyoekonomik koşullarıyla uyumlu, duyarlı ve kapsayıcı bir yaklaşımla yürütülmesi gerekmektedir. Aksi halde, bireylerin

bilgi düzeyleri yüksek olsa bile, bu bilginin hizmet kullanımına yansımaları sınırlı kalmakta ve kontraseptif yöntemlerin kullanımında düşük süreklilik, yüksek bırakma oranları ve düşük katılım düzeyleri gibi olumsuz sonuçlar ortaya çıkabilmektedir. Bu nedenle danışmanlık yaklaşımlarının birey merkezli, empatik ve bağlamsal farklılıkları gözetilen bir yapıda tasarlanması, hizmetlerin sürdürülebilirliği açısından kritik öneme sahiptir (Hlongwa et al., 2021).

Gebelik ve doğum sürecinde hemşirelik yaklaşımı

Gebelik ve doğum süreci, kadın yaşam döngüsünde hem biyolojik hem de psikososyal yönleriyle özenle ele alınması gereken kritik ve duyarlılık gerektiren bir dönemdir. Bu süreçte hemşirelik yalnızca rutin klinik izlemleri gerçekleştirilen bir sağlık alanı değil; aynı zamanda bireyin ihtiyaçlarına duyarlı, bütüncül ve kişiselleştirilmiş bakım sunan bir mesleki rol üstlenmektedir (Kim & Kim, 2020). Prenatal dönemde görev alan hemşireler; doğuma hazırlık eğitimleri, psikoeğitim uygulamaları, sağlıklı beslenme ve uygun egzersiz danışmanlığı gibi müdahaleler yoluyla hem anne adaylarının fiziksel ve ruhsal iyilik hallerini desteklemekte hem de maternal-fetal sonuçların iyileştirilmesine katkı sağlamaktadır. Bu kapsamda hemşirelik uygulamaları, gebelikte ortaya çıkabilecek risklerin önlenmesi, sağlık okuryazarlığının artırılması ve doğuma yönelik olumlu tutumların geliştirilmesi açısından da stratejik bir öneme sahiptir (Reis et al., 2023). Gebelik döneminde sıklıkla gözlenen anksiyete ve depresyon semptomları, anne adayının psikolojik iyilik halini olumsuz etkileyerek doğum sürecine yönelik kaygılarını arttırabilmektedir. Bu kapsamda hemşireler tarafından uygulanan psikososyal müdahaleler, bireysel danışmanlık, destek grupları, gevşeme teknikleri gibi uygulamalar gebelerin duygusal dayanıklılığını arttırmakta, stresle baş etme becerilerini geliştirmekte ve doğuma yönelik olumlu bir bakış açısı kazandırmaktadır. Bu müdahale yöntemleri ile yalnızca gebelik sürecindeki psikolojik belirtiler azalmakta kalmamakta; aynı zamanda doğum deneyimini güçlendirerek daha olumlu, güvenli ve kontrollü bir doğum süreci yaşamasına katkı sağlamaktadır (Suryaningsih et al., 2023). Özellikle yüksek düzeyde anksiyete yaşayan gebelere yönelik olarak yürütülen hemşire liderliğindeki destek grupları ve psikoeğitim temelli müdahalelerin, gebelerin doğuma ilişkin öz yeterlilik algılarını güçlendirdiği ve doğum korkusunu anlamlı düzeyde azalttığı belirtilmektedir. Bu tür hemşirelik uygulamaları, yalnızca semptomları hafifletmekle sınırlı kalmayıp, aynı zamanda kadınların doğuma yönelik tutumlarını olumlu yönde değiştirerek daha güvenli ve bilinçli doğum deneyimi yaşamalarına katkı sağlamaktadır (Hrdličková et al., 2024). Hemşirelik bakımı, ayrıca fetal anomali gibi klinik durumlarla karşı karşıya kalan gebelerde, psikolojik uyum

sürecinin desteklenmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Multidisipliner sağlık ekiplerinin bir parçası olan perinatal hemşireler, bu süreçte gebeye yönelik erken tanılama, duygusal destek ve rehberlik sağlayarak; ruh sağlığı profesyonelleriyle iş birliği içinde bireyin stres düzeyini azaltma ve baş etme becerilerini güçlendirmeye katkı sunmaktadır (Miesnik et al., 2015). Düşük gelirli ve riskli gebelik yaşayan kadınlara yönelik hemşire destekli ev ziyaretleri ve topluma dayalı danışmanlık hizmetleri, sağlık sistemine entegrasyonu güçlendiren etkili bir uygulamadır. Bu uygulamalar, sağlık okur yazarlığını arttırarak sağlık hizmeti kullanım oranlarını iyileştirdiği ve gebelerin sosyal destek sistemlerine bağlanmasını kolaylaştırdığı bilinmektedir (McConnell et al., 2023).

Postpartum dönemde hemşirelik yaklaşımı

Postpartum dönem, kadınların fiziksel, psikolojik ve sosyal açılardan kapsamlı değişim ve uyum süreçlerinden geçtiği, dolayısıyla multidisipliner yaklaşımların büyük önem taşıdığı bir zaman dilimidir. Bu süreçte hemşireler, yalnızca doğum sonrası fiziksel bakımı sağlamakla kalmayıp, aynı zamanda psikososyal destek, emzirme danışmanlığı, aile içi ilişkilerin düzenlenmesi ve kadının annelik rolüne uyum sağlamasına yönelik bütüncül bakım hizmetleri sunmaktadır. Özellikle doğum sonrası depresyon riski, bu dönemde kadın sağlığını tehdit eden başlıca sorunlarından biri olup, hemşirelik destek programları bu riski azaltmakta önemli rol oynamaktadır (Norazman & Lee, 2024). Postpartum depresyonun engellenmesinde yalnızca bireysel müdahaleler değil, aynı zamanda sosyal destek sistemlerinin de etkin biçimde kullanılması, postpartum depresyonun önlenmesinde giderek fazla önem kazanmaktadır. Güncel araştırmalar, sosyal destek yetersizliğinin postpartum depresyon gelişiminde güçlü bir risk faktörü olduğunu kanıtlamaktadır. Özellikle eş, aile ve arkadaşlardan alınan duygusal, bilgilendirici ve işlevsel destek, annelerin psikolojik iyilik halini güçlendirmekte ve depresyon semptomlarının şiddetini azaltmaktadır (Hajipoor et al., 2021). *Hemşireler, postpartum dönemde yalnızca temel tıbbi bakım sunmakla kalmaz, aynı zamanda pelvik taban sağlığı, uyku hijyeni, doğum sonrası beden algısı ve cinsellik gibi hassas konularda da danışmanlık ve eğitici müdahalelerle kadınların biyopsikososyal iyilik hallerini bütüncül bir yaklaşımla destekler. Bu dönemde uygulanan hemşirelik temelli girişimler arasında bilişsel davranışçı terapi (BDT), grup psikoeğitimi ve ev ziyaretleri gibi yöntemlerin, anksiyete ve depresyon belirtilerini azaltmakta etkili olduğu bilimsel olarak kanıtlanmıştır (Van Lieshout et al., 2020).* Özellikle kamu sağlığı hemşireleri tarafından yürütülen grup BDT programları, annelerin depresyon düzeylerini ve kaygılarını azaltmanın yanı sıra anne-bebek etkileşimini iyileştirme potansiyeline sahiptir (Kao et al., 2015; Van Lieshout et al., 2020).

Menstrüel ve jinekolojik sorunlarda hemşirelik yaklaşımları

Menstrüel ve jinekolojik problemler, kadın sağlığını etkileyen en yaygın sağlık sorunları arasında yer almakta olup; bireylerin günlük yaşam kalitesini, cinsel yaşamı ve psikolojik iyilik hali üzerinde çok boyutlu etkiler yaratmaktadır. Dismonore, vajinal enfeksiyonlar ve disparoni gibi durumlar, yalnızca fizyolojik rahatsızlıklara değil, aynı zamanda sosyal ve duygusal zorluklara da neden olabilmektedir. Bu çerçevede hemşirelik uygulamaları yalnızca semptom yönetimiyle sınırlı kalmayıp; hastaların eğitimi, psikososyal destek sağlanması ve bireyselleştirilmiş bakım planlarının geliştirilmesini de kapsamaktadır. Özellikle dismenore, üreme çağındaki kadınların önemli bir bölümünü etkileyen; okul ve işte devamsızlığa yol açan yaygın bir ağrı bozukluğudur. Farmakolojik tedavilerin yanı sıra egzersiz, sıcak uygulama ve hemşirelik rehberliğinde özbakım stratejilerinin etkili olduğu bilinmektedir (Arisani & Wahyuni, 2022; El-Hosary, 2022; Ozkan-Sat & Isık, 2024). Disparoni, kadınların cinsel işlevselliğini ve duygusal ilişkilerini olumsuz yönde etkileyen yaygın ve klinik açıdan önemli bir jinekolojik sorundur. Bu alanda görev alan hemşireler, yalnızca semptom yönetiminde değil, aynı zamanda bireysel danışmanlık ve psikoeğitim müdahaleleri yoluyla da önemli destek sunmaktadır. Bilişsel davranışçı terapi (BDT), temelli hemşirelik yaklaşımlarının disparoni semptomlarını azaltmada etkili olduğu; bu sayede cinsel ağrı düzeyinin hafiflediği ve çiftler arasındaki ilişkisel uyumun güçlendiği bildirilmiştir (Chism & Magnan, 2017). Jinekolojik enfeksiyonlar ve vajinal sağlıkla ilişkili sorunlar kapsamında, hemşireler hijyen eğitimi verme, enfeksiyonların izlenmesi, vajinal semptomların sistematik değerlendirilmesi ve kültürel duyarlılığa dayalı danışmanlık sunma gibi uygulamalarla önemli bir koruyucu sağlık rolü üstlenmektedir. Ayrıca, disparoni ile birlikte görülebilen jinekolojik enfeksiyonların erken tanınması ve etkin izlenmesi konusunda hemşirelerin farkındalık oluşturması, kadın sağlığının bütüncül yönetimi açısından büyük önem taşımaktadır (Liu et al., 2015).

Şiddet, travma ve toplumsal cinsiyet eşitsizliğine karşı hemşirelik yaklaşımı

Kadına yönelik şiddet, cinsel istismar, ayrımcılık ve toplumsal cinsiyet temelli eşitsizlikler, kadınların fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlıklarını derinden etkileyen evrensel halk sağlığı sorunlarıdır. Bu sorunlarla mücadelede hemşireler yalnızca fiziksel yaralanmaların tedavisiyle sınırlı kalmamakta; aynı zamanda travma sonrası iyileşme süreci, güvenlik planlaması, psikososyal destek sunumu ve bireyin yeniden güçlendirilmesi gibi kapsamlı bakım süreçlerinde aktif ve önleyici bir rol üstlenmektedir. Özellikle toplumsal

cinsiyete duyarlı hemşirelik anlayışının, travma bilgisine dayalı bakım yaklaşımıyla bütünleştirilmesi, şiddet mağduru kadınların sağlık sistemine erişimini arttırmakta ve uzun vadeli iyilik hallerini desteklemektedir (Cleary & Hungerford, 2015; Ruiz-Fernández et al., 2022). Travma bilgisine dayalı bakım ilkelerinin hemşirelik uygulamalarına entegre edilmesinin, şiddet mağdurlarının yeniden travmatize edilmesini önlediğini ve sağlık çalışanlarıyla kurdukları ilişkilerde güven, mahremiyet ve güçlenme odaklı bir yapı oluşturduğunu göstermektedir (LoGiudice & Douglas, 2016). Hemşireler, şiddet mağduru bireylerin güvenliğini sağlamak amacıyla yürütülen güvenlik planlaması sürecinde, bireyin maruz kaldığı risk düzeyini profesyonel bir değerlendirme ile analiz ederek, kişiye özgü koruyucu stratejiler geliştirilmesine rehberlik eder. Bu kapsamda hemşireler, bireyin mevcut tehlikeleri tanınmasına, güvenli çıkış yollarını planlamasına, destek kaynaklarını etkin kullanmasına ve kriz durumlarında başvurabileceği adımları önceden belirlemesine yardımcı olarak, hem fiziksel hem de psikososyal iyilik halinin korunmasına önemli katkı sağlamaktadır (Ford-Gilboe et al., 2011).

Çocuk sağlığının korunması ve geliştirilmesinde hemşirelik yaklaşımı

Çocukluk dönemi, bireyin fiziksel, zihinsel, duygusal ve sosyal gelişiminin temellerinin atıldığı, yaşam boyu sağlık ve refahın belirleyici bir evresidir. Bu kritik gelişim sürecinde çocukların sağlıklı büyüme ve gelişmelerinin desteklenmesi yalnızca bireysel değil, toplumsal düzeyde de uzun vadeli sağlık sonuçları açısından önem arz etmektedir. Hemşireler, çocuk sağlığı alanında yalnızca tedavi edici hizmet sunan sağlık çalışanları olmanın ötesinde; büyüme ve gelişim takibi, bağışıklama, sağlık eğitimi ve riskli durumların erken saptanmasına yönelik koruyucu ve geliştirici sağlık hizmetlerinin temel uygulayıcılarıdır. Nitelikli hemşirelik hizmetleri, çocuk sağlığı göstergelerinin iyileştirilmesinde kilit bir rol oynamakta; bu da hem bireysel sağlık düzeyini arttırmakta hem de toplumsal sağlık hedefine katkı sağlamaktadır (Tripathi & Kumari Sharma, 2022; Wightman et al., 2022). Hemşireler, çocukların fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik hallerinin korunmasına yönelik yürüttükleri izlem, eğitim ve danışmanlık faaliyetleriyle çocukların yaşam kalitesini arttırarak sağlıklı nesillerin temellerini oluşturmaktadır (Saif et al., 2023) Çocuk sağlığı hemşirelerinin başlıca üstlendiği bilinmektedir. roller; destekleyici/rehberlik edici, sağlık eğitimi sağlayıcı, yönlendirme ve kaynak hizmeti sunucu ile izlem ve değerlendirmeyi kapsamaktadır (Iriarte-Roteta et al., 2020). Hemşirelerin, çocuk sağlığının korunması ve geliştirilmesinde büyüme ve gelişim izlemlerinin yanında; ebeveynlere çocukluk dönemine özgü beslenme ihtiyaçları, aşılama programlarının önemi, enfeksiyon hastalıklarının önlenmesi, çocukluk çağı zihinsel sağlık

sorunlarının erken belirtileri ve evde güvenli çevre oluşturulmasına yönelik kapsamlı danışmanlık hizmetleri sunarak çok yönlü bir rehberlik rolü üstlenmektedir. Bu nitelikli hemşirelik uygulamaları, çocukların sağlık gelişimini desteklerken ailelerin sağlık okuryazarlığını arttırarak çocuk bakımında bilinçli kararlar almalarına da katkı sağlamaktadır (Cowell, 2013; Henning, 2009).

Ergen sağlığı: riskli davranışlar ve psikososyal destek

Kimlik gelişiminin merkezinde yer alan ergenlik evresi, bireyin yaşam boyu sürecek sosyal ve duygusal uyumunun temelini oluşturur. Bu dönemde gelişen zararlı davranış örüntülerinin; madde bağımlılığı, cinsel risk alma, kendine zarar verme davranışları ve dijital teknolojiye aşırı maruz kalma gibi nedenler, ileriki yaşam dönemlerinde ruhsal bozukluklara ve toplumsal uyumsuzluklara zemin hazırlayabilmektedir (Akinwale et al., 2023). Ergenlik döneminde ortaya çıkan riskli davranışlar; yetersiz sosyal destek, düşük öz yeterlilik algısı, aile içi iletişim problemleri ve sosyal izolasyon gibi psikososyal etmenler temel belirleyiciler arasında yer almaktadır. Bu etkenler, bireyin stresle baş etme kapasitesini azaltmakta ve sağlıksız başa çıkma stratejilerine yönelme olasılığını arttırmaktadır (Ciydem et al., 2024). Bu doğrultuda hemşirelik uygulamaları sadece bireyin semptomlarına odaklanmakla sınırlı kalmamalı; aynı zamanda ergenin sosyal çevresi, aile yapısı ve psikososyal kaynaklarıyla olan ilişkilerini bütüncül bir yaklaşımla analiz etmektedir. Hemşireler; güven temelli bir iletişim ortamı oluşturarak bireyin kendini ifade etmesini teşvik etmeli ve öz yeterlilik inancını arttırmaya yönelik psikososyal müdahale modelleri geliştirmelidir (Wernicke et al., 2025). Bu bağlamda; hemşirelerin sosyal destek sistemlerini güçlendiren, duygusal dayanıklılığı arttıran ve riskli davranışları azaltmaya yönelik yapılandırılmış müdahale programları geliştirmeleri, ergen sağlığının korunmasında stratejik bir rol oynamamaktadır (Smith & McGuinness, 2017).

Dijital ebeveynlik ve uzaktan emzirme danışmanlığı

Dijital teknolojilerin hızlı gelişimi, ebeveynlik uygulamaları ve emzirme destek hizmetlerinin yapısal dönüşümünü beraberinde getirmiştir. Özellikle COVID-19 pandemi sürecinde dijital ebeveynlik pratikleri ile uzaktan emzirme danışmanlığı (tele-laktasyon) hizmetleri ön plana çıkmış; bu hizmetler sayesinde anneler, zaman ve mekâna bağlı kalmadan profesyonel destek alabilmişlerdir. Tele-laktasyon, doğum sonrası dönemde annelere emzirme sürecine ilişkin yaşadıkları zorluklarda yer ve zaman kısıtlaması olmaksızın profesyonel destek sunabilen etkili bir uzaktan sağlık hizmeti modelidir. Özellikle postpartum dönemin ilk haftalarında, annelerin

karşılaştığı emzirme sorunlarını gidermede önemli bir rol oynamaktadır. Tele-laktasyon uygulamaları, özellikle kırsal bölgelerde yaşayan ve sağlık hizmetlerine erişimi sınırlı olan anneler için emzirme sürecini kolaylaştırarak emzirme başarısını arttırmakta ve sağlık hizmetlerindeki eşitsizlikleri azaltmaktadır (Hamid et al., 2022; Kapinos et al., 2019). Dijital ebeveynlik, ebeveynlerin dijital teknolojileri kullanarak bilgiye erişimleri, ebeveynlik süreçlerinde bilinçli karar alabilmek amacıyla çevrim içi rehberlik ve danışmanlık hizmetlerinden yararlanmaları şeklinde tanımlanmaktadır. Emzirme bağlamında ise; mobil uygulamalar, görüntülü görüşmeler, sanal laktasyon danışmanlıkları ve çevrim içi destek toplulukları gibi çeşitli dijital araçlar aracılığıyla somutlaşmaktadır (Pajalic et al., 2023).

Okul sağlığı hemşireliğinde e-kayıt sistemleri ve siber sağlık eğitimi

Sağlık hizmetlerinin dijitalleşme süreci, okul sağlığı hemşireliği uygulamalarında da kapsamlı değişimlere neden olmuştur. Elektronik Sağlık Kayıt Sistemleri, öğrenci sağlığının sistematik biçimde izlenmesine olanak tanıyan, veri tabanlı karar verme sürecini destekleyen ve bütüncül sağlık yaklaşımlarının eğitimle entegrasyonunu mümkün kılan, sağlık sorunlarına erken müdahale edilmesi ve disiplinler arası iş birliğinin geliştirilmesi açısından okul hemşirelerinin rolünü güçlendirmektedir. Bu sistemler; aşılama takibi, kronik hastalık yönetimi, acil müdahale planları ve sağlık risklerinin erken tanınmasına olanak sağlayan standartlaştırılmış veri toplama araçları sunarak hemşirelerin işlevselliğini arttırmaktadır. Ayrıca hemşirelerin ve öğrencilerin dijital sağlık okuryazarlığı düzeylerinin artırılması; çevrim içi bilgiye erişim, sağlıkla ilgili karar verme becerileri ve güvenli dijital ortam kullanımı açısından kritik öneme sahiptir. Bu bağlamda, dijital okuryazarlık hem hemşire eğitim programlarında hem de öğrenci sağlığı uygulamalarında öncelikli bir yetkinlik alanı haline gelmiştir (Arslan & Ardic, 2024; Dratva et al., 2019). Günümüzde Çocuklar ve ergenler dijital medya ile erken yaşta tanışmakta ve bu durum sağlık risklerini de beraberinde getirmektedir. Okul sağlığı hemşirelerinin öğrencilere siber zorbalık, internet bağımlılığı, kişisel verilerin korunması, güvenli çevrim içi davranışlar ve dijital sağlık okur yazarlığı gibi eğitimler vermeleri önemlidir. Okullarda verilen siber eğitimlerin, çocukların dijital ortamda karşılaştıkları sağlık tehditlerini tamamlamalarına yardımcı olduğu, özellikle akran zorbalığı ve gizlilik ihlallerine karşı bilinç geliştirdikleri görülmektedir (Baby et al., 2025).

Sonuç

Aile, kadın, çocuk ve ergen sağlığı; bireylerin yaşam sürecinin tüm evrelerinde fiziksel, ruhsal ve sosyal yönleriyle ele alınması gereken çok yönlü

bir sağlık alanıdır. Hemşirelik disiplini, bu kapsamda yalnızca hastalıkların tedavisine odaklanmakla kalmayıp, aynı zamanda koruyucu ve bütüncül sağlık hizmetlerini esas alan bir yaklaşımla hizmet sunmaktadır. Hemşireler; gebelikten doğum sonrasına, çocukluk ve ergenlikten menopoza ve yaşlılık dönemine kadar uzanan yaşam dilimlerinde bireylerin ve ailelerin ihtiyaçlarını gözeten, kültürel açıdan duyarlı ve bilimsel kanıta dayalı müdahaleler geliştirmektedir. Günümüzde dijital sağlık teknolojilerinin kullanımı, tele-hemşirelik uygulamaları, okul sağlığı hizmetlerinin genişlemesi ve toplumsal cinsiyet eşitliği temelli yaklaşımlar, hemşirelik uygulamalarının kapsamını genişletmek ve etkinliğini arttırmaktadır. Bu gelişmeler hem sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırıp hem de hasta sonuçlarını iyileştirmektedir. Ancak, bu alanlarda etkili ve sürdürülebilir hemşirelik bakımının sağlanabilmesi için klinik uygulamalar düzeyinde bütüncül ve destekleyici yapıların oluşturulması önemlidir.

Öneriler

- Aile, kadın, çocuk ve ergen sağlığına yönelik hizmetlerde çalışan hemşireler, sürekli mesleki gelişim olanaklarıyla desteklenmeli ve saha uygulamalarında karar verici rollere aktif bir şekilde dahil edilmelidir.
- Okul sağlığı hemşireliği sadece gelişmiş ülkelerde değil aynı zamanda gelişmekte olan ülkelere de yasal ve kurumsal olarak güçlendirilmelidir.
- Uzaktan sağlık danışmanlığı (tele-hemşirelik, tele-laktasyon vb) uygulamaları yaygınlaştırılarak kırsal ve dezavantajlı bölgelerde yaşayan kadın ve çocukların sağlık hizmetlerine erişimi arttırılmalıdır.
- Sağlık politikaları oluştururken hemşirelerin sahada edindikleri deneyimler, karar alma süreçlerine daha fazla yansıtılmalı, multidisipliner çalışmalarda hemşirenin liderlik rolü teşvik edilmelidir.
- Araştırma temelli uygulamalar desteklenmeli, özellikle kadın ve çocuk sağlığı alanında yürütülen hemşirelik araştırmalarının sonuçları ulusal rehberlere entegre edilmelidir.

Kaynaklar

- Adams, C., Hooker, L., & Taft, A. (2023). A systematic review and qualitative meta-synthesis of the roles of home-visiting nurses working with women experiencing family violence. *Journal of Advanced Nursing*, 79(4), 1189–1210. <https://doi.org/10.1111/jan.15224>
- Akinwale, O. D., Bello, C. B., & Elemile, M. G. (2023). Adolescent health issues. *Journal of Integrative Nursing*, 5(1), 59–65. https://doi.org/10.4103/jin.jin_40_22
- Ali, S. M. H. O., Bangcola, A. A., & Lawi, A. J. D. (2022). Exploring the issues, practices, and prospects of family planning among married couples in Southern Philippines. *Belitung Nursing Journal*, 8(1), 35–43. <https://doi.org/10.33546/bnj.1939>
- Arduzzi, F. M., Petrin, H., & Castillo, R. (2025). Community Nursing and Education: Strategies for Promoting Adolescent Health. *SCT Proceedings in Interdisciplinary Insights and Innovations*, 3, 478. <https://doi.org/10.56294/piii2025478>
- Arisani, G., & Wahyuni, S. (2022). The Effectiveness of Telecounseling on Anxiety and Self-Care Dysmenorrhea in Young Women. *Journal of Health Education*, 7(2), 82–88. <https://doi.org/10.15294/jhc.v7i2.57312>
- Arslan, N., & Ardıç, A. (2024). Evaluation of School Health Nursing Practice in Acute Health Problems with the Omaha. *Journal of Nursology*, 27(4), 379–388. <https://doi.org/10.17049/jnursology.1430334>
- Baby, Ms. A., Gomes, Ms. C. P., Angela, Ms. E., Harshitha D, Ms. H. D., Magdaline, Ms. K., Salozia, Ms. K., Dsouza, Ms. M., Adaha, Ms. N., Nirusha, Mrs. N., Prajna, Ms. P., preethi, Ms. P., Roy, M. R., suvarna, Ms. R. S., Cutinha, Ms. S., & Hemlatha, Dr. H. G. (2025). A descriptive study to assess the knowledge regarding digital health literacy among the students of selected nursing college at mangalore with a view to develop an information Booklet. *IDC International Journal*, 12(1), 1–5. <https://doi.org/10.47211/idcij.2025.v12i01.001>
- Bailey, R. (2019). Nursing in Sexual Health and Contraception. In *Nursing Management of Women's Health* (pp. 247–277). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-16115-6_13
- Chism, L. A., & Magnan, M. A. (2017). Talking to cancer survivors about dyspareunia and self-management. *Nursing*, 47(10), 24–29. <https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000524751.97634.65>
- Ciydem, E., Avci, D., Uyar, M., & Seyhan, A. (2024). Effect of Personality Traits and Emotion Regulation Strategies on Risky Behaviors in Adolescents. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 62(2), 23–36. <https://doi.org/10.3928/02793695-20230818-03>

- Cleary, M., & Hungerford, C. (2015). Trauma-informed Care and the Research Literature: How Can the Mental Health Nurse Take the Lead to Support Women Who Have Survived Sexual Assault? *Issues in Mental Health Nursing*, 36(5), 370–378. <https://doi.org/10.3109/01612840.2015.1009661>
- Cowell, J. M. (2013). Immunizations and the Power of School Nursing. *The Journal of School Nursing*, 29(4), 258–259. <https://doi.org/10.1177/1059840513494578>
- Day, E. C. (2022). Communicating with LGBTQ Adolescents: Preventing HIV and Other STIs. *Pediatric Nursing*, 48(4), 163. <https://doi.org/10.62116/PNJ.2022.48.4.163>
- Dratva, J., Juvalta, S., Gemperle, M., Händler-Schuster, D., Scheermesser, M., & Klamroth-Marganska, V. (2019). Digital health literacy of health care profession students. *European Journal of Public Health*, 29(Supplement_4). <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz185.069>
- Duclos, D., Ndoye, T., Faye, S. L., Diallo, M., & Penn-Kekana, L. (2019). Why didn't you write this in your diary? Or how nurses (mis)used clinic diaries to (re)claim shared reflexive spaces in Senegal. *Critique of Anthropology*, 39(2), 205–221. <https://doi.org/10.1177/0308275X19842913>
- El-Hosary, E. (2022). The Effect of Self-Care Strategies on Primary Dysmenorrhea among a Convenient Sample of Female Nursing Students. *Menoufia Nursing Journal*, 7(2), 225–238. <https://doi.org/10.21608/menj.2022.268576>
- Ford-Gilboe, M., Merritt-Gray, M., Varcoe, C., & Wuest, J. (2011). A Theory-Based Primary Health Care Intervention for Women Who Have Left Abusive Partners. *Advances in Nursing Science*, 34(3), 198–214. <https://doi.org/10.1097/ANS.0b013e3182228cdc>
- Hajipoor, S., Pakseresht, S., Niknami, M., Atrkar Roshan, Z., & Nikandish, S. (2021). The Relationship Between Social Support and Postpartum Depression. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*, 31(2), 93–103. <https://doi.org/10.32598/jhnm.31.2.1099>
- Hamid, M. A., Kumar, A., Gunaseclan, L., Arulchelvan, A., Sinha, A., Razi, S., Subhan, M., Subhan, S., Kapoor, S., & Salim, A. (2022). Innovative online care: A cross-sectional survey study of potential benefits and challenges of online lactation consultation service with paediatrician consultation. *Paediatrics & Child Health*, 27(7), 414–420. <https://doi.org/10.1093/pch/pxac074>
- HENNING, M. (2009). Nursing's Role in Nutrition. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*, 27(5), 301–306. <https://doi.org/10.1097/NCN.0b013e31819f7ca8>

- Hlongwa, M., Tlou, B., & Hlongwana, K. (2021). Healthcare providers' knowledge and perceptions regarding the use of modern contraceptives among adolescent girls in Umlazi Township, KwaZulu-Natal province, South Africa. *Pan African Medical Journal*, 38. <https://doi.org/10.11604/pamj.2021.38.124.20771>
- Hrdličková, K., Horáková, A., Kuklová, M., Němcová, H., Knytl, P., Kostlíková, L., & Šebela, A. (2024). Effectiveness of “Mom Supports Mom” Peer Support Intervention in Reducing Prenatal Anxiety and Psychosocial Stress Levels. *European Psychiatry*, 67(S1), S197–S197. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2024.426>
- Iriarte-Roteta, A., Lopez-Dicastillo, O., Mujika, A., Ruiz-Zaldibar, C., Hernantes, N., Bermejo-Martins, E., & Pumar-Méndez, M. J. (2020). Nurses' role in health promotion and prevention: A critical interpretive synthesis. *Journal of Clinical Nursing*, 29(21–22), 3937–3949. <https://doi.org/10.1111/jocn.15441>
- Johnson, M. A. (2023). Family Centered Care -It's necessity in Pediatric Nursing Care. *Journal of BioMed Research and Reports*, 2(6), 1–3. <https://doi.org/10.59657/2837-4681.brs.23.039>
- Jonas, K., Roman, N., Reddy, P., Krumeich, A., van den Borne, B., & Crutzen, R. (2019). Nurses' perceptions of adolescents accessing and utilizing sexual and reproductive healthcare services in Cape Town, South Africa: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*, 97, 84–93. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.05.008>
- Kao, J. C., Johnson, J. E., Todorova, R., & Zlotnick, C. (2015). The Positive Effect of a Group Intervention to Reduce Postpartum Depression on Breastfeeding Outcomes in Low-Income Women. *International Journal of Group Psychotherapy*, 65(3), 445–458. <https://doi.org/10.1521/ijgp.2015.65.3.445>
- Kapinos, K., Kotzias, V., Bogen, D., Ray, K., Demirci, J., Rigas, M. A., & Uscher-Pines, L. (2019). The Use of and Experiences With Telelactation Among Rural Breastfeeding Mothers: Secondary Analysis of a Randomized Controlled Trial. *Journal of Medical Internet Research*, 21(9), e13967. <https://doi.org/10.2196/13967>
- Kelly, J., Low, M., Glinski, C. D., Laurenzi, C., Gittings, L., Myende, P., Joska, R., Gqaleni-Ntozonke, B., Taleni, B., Marikeni, Z., Sidloyi, L., Saliwe, B., & Toska, E. (2024). Perspectives from the frontline: Nurses' experiences of adolescent engagement in sexual and reproductive health services. *Health Education Journal*, 83(8), 878–891. <https://doi.org/10.1177/00178969241261150>
- Kim, S. Y., & Kim, H. W. (2020). Prenatal nursing intervention studies published in Korean nursing journals: a scoping review. *Korean Journal of*

- Women Health Nursing*, 26(2), 109–119. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2020.06.12>
- Liddelow, C., Mullan, B., & Boyes, M. (2020). Adherence to the oral contraceptive pill: the roles of health literacy and knowledge. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 8(1), 587–600. <https://doi.org/10.1080/21642850.2020.1850288>
- Liu, H.-L., Lee, H.-M., & Chung, Y.-C. (2015). Dyspareunia and Its Comorbidities among Taiwanese Women: Analysis of the 2004–2010 Nationwide Health Insurance Database. *The Journal of Sexual Medicine*, 12(4), 1012–1018. <https://doi.org/10.1111/jsm.12820>
- LoGiudice, J. A., & Douglas, S. (2016). Incorporation of Sexual Violence in Nursing Curricula Using Trauma-Informed Care: A Case Study. *Journal of Nursing Education*, 55(4), 215–219. <https://doi.org/10.3928/01484834-20160316-06>
- McConnell, M. A., Rokicki, S., Ayers, S., Allouch, F., Perreault, N., Gourevitch, R. A., Martin, M. W., Zhou, R. A., Zera, C., Hacker, M. R., Chien, A., Bates, M. A., & Baicker, K. (2023). Effect of an Intensive Nurse Home Visiting Program on Adverse Birth Outcomes in a Medicaid-Eligible Population: A Randomized Clinical Trial. *Obstetrical & Gynecological Survey*, 78(1), 7–9. <https://doi.org/10.1097/OGX.0000000000001121>
- Mcharo, S. K., Spurr, S., Bally, J., Peacock, S., Holtslander, L., & Walker, K. (2023). Application of nursing presence to family-centered care: Supporting nursing practice in pediatric oncology. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 28(1). <https://doi.org/10.1111/jspn.12402>
- Miesnik, S. R., Cole, J. C., & Jones, T. (2015). Integration of a Mental Health Professional in a Multidisciplinary Team Caring for the Pregnant Woman after Diagnosis of Fetal Anomaly. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 44, S18–S19. <https://doi.org/10.1111/1552-6909.12685>
- Mohammed Hassan, W., Tossou Labib, A., & Gomaa Abdullah, W. (2024). Training Modules for Nurses Facing Obstacles for Counseling at Giza Family Planning centers. *Egyptian Journal of Health Care*, 15(3), 1083–1095. <https://doi.org/10.21608/cjhc.2024.387568>
- Morris, M. H., Barton, M., Zane, M., Hutson, S. P., Raman, R., & Heidel, R. E. (2021). A Nurse-Navigated, Postpartum Support Text Messaging Intervention. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 35(4), 330–339. <https://doi.org/10.1097/JPN.0000000000000596>
- Nikolaou, A., Argyriadi, A., & Argyriadis, A. (2024). Promoting Health for a vulnerable Family with Relationship Challenges. Exploring the Community Nurse's Role. *Health & Research Journal*, 10(4), 233–244. <https://doi.org/10.12681/healthresj.35286>

- Norazman, C. W., & Lee, L. K. (2024). The influence of social support in the prevention and treatment of postpartum depression: An intervention-based narrative review. *Women's Health*, 20. <https://doi.org/10.1177/17455057241275587>
- Nur, A. B. S. S., Chua, J. Y. X., & Shorey, S. (2023). Effectiveness of community-based family-focused interventions on family functioning among families of children with chronic health conditions: A systematic review and meta-analysis. *Family Process*, 62(4), 1408–1422. <https://doi.org/10.1111/famp.12930>
- Ozkan-Sat, S., & Isık, M. (2024). The Effect of Psychoeducation Based on Leventhal's Self-Regulation Model on Dysmenorrhoea in Nursing Students: A Single-Blind Randomised Controlled Study. *Pain Management Nursing*, 25(4), e311–e319. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2024.03.003>
- Pajalic, Z., Rauckiene, A., Savosnick, G., Bartels, I., Calleja-Agius, J., Saplacan, D., Jónsdóttir, S. S., & Asadi-Azarbaijani, B. (2023). Digital solutions to follow up on discharged new parents—A systematic literature review. *PLOS Digital Health*, 2(8), e0000317. <https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000317>
- Pavelová, L., Archalousová, A., Slezáková, Z., Zrubcová, D., Solgajová, A., Spáčilová, Z., Křištofová, E., & Slamková, A. (2021). The Need for Nurse Interventions in Sex Education in Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 492. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020492>
- Putra, K. W. R. (2019). Home visit for applying family nursing: a perspective. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 8(2), 69–71. <https://doi.org/10.36720/nhjk.v8i2.111>
- Reis, Y. A., Akay, A., Aktan, B., Tetik, S., Fıratlıgil, F. B., & Kayıkçıoğlu, F. (2023). The Effect of Clinical Pilates Exercises and Prenatal Education on Maternal and Fetal Health. *Zeitschrift Für Geburtshilfe Und Neonatologie*, 227(05), 354–363. <https://doi.org/10.1055/a-2096-6454>
- Ruiz-Fernández, M. D., Ortiz-Amo, R., Alcaraz-Córdoba, A., Rodríguez-Bonilla, H. A., Hernández-Padilla, J. M., Fernández-Medina, I. M., & Ventura-Miranda, M. I. (2022). Attention Given to Victims of Gender Violence from the Perspective of Nurses: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12925. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912925>
- Saif, N. A. AL, Alharthi, M. S., Alshammari, A. M., Altamimi, A. M., Alanazi, M. A., Hawbani, R. F., Alanazi, N. W., Alromuhi, M. A., Alnashar, A. K., Alzain, S. A., Aldhim, W. A., & ALZain, A. A. (2023). Pediatric Nursing in Primary Care: Strategies for Holistic Child and Family Support Article Sidebar DOI: <https://doi.org/10.53555/sfs.v10i5.2305>
Keywords: Cultural Competence Developmental Considerations Emo-

- tional Support Family-Centered Care Health Promotion Main Article Content Norah Ahmed AL Saif. *Journal of Survey in Fisheries Sciences*. <https://doi.org/10.53555/sfs.v10i5.2305>
- Selwyn, C. N., & Thomas, R. (2023). Promoting Gender-Based Health Equity Through Graduate Nursing Education. *The Journal for Nurse Practitioners*, 19(10), 104819. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2023.104819>
- Smith, G. L., & McGuinness, T. M. (2017). Adolescent Psychosocial Assessment: The HEEADSSS. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 55(5), 24–27. <https://doi.org/10.3928/02793695-20170420-03>
- Suryaningsih, E. K., Gau, M.-L., Kao, C.-H., Liu, C.-Y., Kuo, S.-Y., & Liaw, J.-J. (2023). Effect of Childbirth Education Program on Maternal Anxiety: A Randomized Controlled Trial Using Roy's Adaptation Model. *Journal of Health Technology Assessment in Midwifery*, 6(1), 36–48. <https://doi.org/10.31101/jhtam.2862>
- Tripathi, N., & Kumari Sharma, K. (2022). Role of Nursing Personnel for Child Health Services. *Asian Journal of Nursing Education and Research*, 57–61. <https://doi.org/10.52711/2349-2996.2022.00011>
- Van Lieshout, R. J., Layton, H., Feller, A., Ferro, M. A., Biscaro, A., & Bieling, P. J. (2020). Public health nurse delivered group cognitive behavioral therapy (CBT) for postpartum depression: A pilot study. *Public Health Nursing*, 37(1), 50–55. <https://doi.org/10.1111/phn.12664>
- Vargas-Hernandez, V. M. (2024). Hormonal Therapy of Menopause and Mental Health. *Journal of Gynecological & Obstetrical Research*, 1–8. <https://doi.org/10.61440/JGOR.2025.v3.23>
- Wahyuningrum, A. D. (2021). *Family Centered Care: A Literature Review*. <https://doi.org/10.20944/preprints202104.0190.v1>
- Wernicke, L., Ponti, L., Camats, S., & Gabini, S. (2025). Nursing and Resilience: Interventions for Adolescents at Psychosocial Risk in Contexts of Social Vulnerability. *SCT Proceedings in Interdisciplinary Insights and Innovations*, 3, 458. <https://doi.org/10.56294/piii2025458>
- Wightman, L., Hutton, A., & Grant, J. (2022). Child and family health nurses' roles in the care of infants and children: A scoping review. *Journal of Child Health Care*, 26(3), 448–460. <https://doi.org/10.1177/13674935211026123>