

# 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının su tüketim davranışlarının değerlendirilmesi

## Evaluation of water consumption behavior of emergency health services employees

İsmet ÇELEBİ<sup>1</sup>, İskender GÜN<sup>2</sup>

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarında su tüketim davranışlarını ve etkileyen etmenleri değerlendirmektir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı tipte olan bu çalışmada, uygulanan anket formu iki bölümden oluşmuştur. Anketin birinci bölümünde sosyo-demografik özellikler ve çalışma ile ilgili özelliklerin bulunduğu sorular yer almıştır. İkinci bölümde ise su tüketim davranışları (STD) ölçeği kullanılmıştır. Verilerin çözümlemesi, SPSS 23 programı ile yapılmıştır. Su tüketim davranış ölçeği ve alt boyutları bağımsız gruplarda t testi ve tek yönlü varyans analizi ile değerlendirilmiştir. Varyans analizinde farkın kaynaklandığı grupları belirlemek için post hoc Tukey testi kullanılmıştır. İstatistiksel analizlerde anlamlılık düzeyi 0,05 olarak kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde, yaş ortalaması 24.79 bulunmuştur. Katılımcıların %50,2'si erkek, %67,0'ı acil sağlık hizmetleri istasyonunda görev yapmakta, %71,6'sı bekar, %57,0'ı ön lisans mezunu, %51,6'sı paramedik ve %54,0'ı "1-5" yıldır görev yapmaktadır. Su tüketim davranış ölçeği katılımcıların aldığı toplam puan ortalaması 55,28±10,04'tür. Bu çalışmada; kadınların, eğitim

### ABSTRACT

**Objective:** The aim of this study was to evaluate water consumption behaviors and factors affecting 112 emergency health care workers.

**Methods:** In this descriptive study, the questionnaire form applied consisted of two parts. The first part of the survey contains with socio-demographic characteristics and study-related characteristics. In the second part, water consumption behavior (WCB) scale was used. Data analysis was performed with SPSS 23 program. Water consumption behavior scale and its sub-dimensions were evaluated in independent groups by t-test and one-way analysis of variance. Post hoc Tukey test was used to determine the groups from which the difference originated in the variance analysis. The level of significance in statistical analysis was accepted as 0.05.

**Results:** The average age was 24.79 when the socio-demographic characteristics of the participants were examined. Of the respondents, 50.2% were male, 67.0% were employed in an emergency medical service station, 71.6% were single, 57.0% were assistant, 51.6% were paramedics, and 54.0% were employed for "1-5" years. The water consumption behavior scale was 55.28±10.04. Examination of the results of our study; emergency

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İlk ve Acil Yardım Programı, Ankara  
<sup>2</sup>Erciyes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Ankara

İletişim / Corresponding Author : İsmet ÇELEBİ

Gazi Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu 06970 Ankara - Türkiye  
E-posta / E-mail : ismetcelebi17@hotmail.com

DOI ID : 10.5505/TurkHijyen.2020.33230

Çelebi İ, Gün İ. 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının su tüketim davranışlarının değerlendirilmesi.  
Türk Hij Den Biyol Derg, 2020; 77(EK4: Su ve Sağlık): 201-210

seviyesi yüksek olanların, 26 yaşından büyük olanların, doktorların, acil sağlık hizmetleri istasyonlarında görev yapanların ve evlilerin su tüketim davranışları açısından daha olumlu davranış sergilediği görülmüştür.

**Sonuç:** Bu çalışmada, acil sağlık hizmetleri çalışanlarının su tüketimi duyarlılığı yüksek olmakla beraber hastane öncesi acil servis çalışanlarına su tüketimi bilinçlendirme eğitimlerinin yapılması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Acil sağlık, su tüketimi, su kıtlığı

health care workers were found to have a high sensitivity to water consumption. In this study; It has been observed that women, those with a higher education level, those over the age of 26, doctors, those working in emergency health services stations and married people exhibit more positive behavior in terms of water consumption behavior.

**Conclusion:** In this study, although the water consumption sensitivity of emergency health care workers is high, it is recommended to provide pre-hospital emergency service employees with water consumption awareness training.

**Key Words:** Emergency health, water consumption, water scarcity

## GİRİŞ

Su, yeryüzündeki tüm canlıların en temel kaynağıdır, İnsan vücudunun en önemli komponentlerinden biridir ve vücut büyük oranda sudan oluşur. Toplam vücut ağırlığının çocuklarda yaklaşık %70'ini, yetişkinlerde %60'ını, yaşlılarda %50'sini su oluşturmaktadır (1-4). İlerleyen yaşla birlikte su tüketiminin artması gerekmektedir. Bir kısmı yiyeceklerden karşılanmak üzere yetişkin bir insanın günlük ortalama su ihtiyacı 2-3 litredir. İyi bir çözücü ve taşıyıcı olan su, insan organizmasındaki bütün biyolojik işlemlerin temelinde yer alır (1,2). Su insan yaşamının devamı için olmazsa olmazdır(1,5). Ancak son yıllarda nüfusun hızla artması, artan sanayileşmenin kısıtlı olan su kaynaklarını kirletmesi ve değişen iklim şartları su kaynaklarını olumsuz yönde etkilemesi nedeniyle yeryüzünde bir su kıtlığı sorunu baş göstermektedir (5-7). Son 50 yılda, insan

su kullanımı iki katından fazla ve insan su tüketimi tek başına küresel kuraklık sıklığını %27 ± 6 arttığı görülmektedir (8,9).

Ülkelerin su varlığına göre sınıflandırmasında ve su ile ilgili mevcut durumların belirlenmesinde; Falkenmark indeksi kullanılmaktadır. Bu indekse göre ülke veya bölgede yılda kişi başına düşen su miktarına göre 1,700 m<sup>3</sup>'ten fazla olması halinde su sorunu olmayan, 1,700-1,000 m<sup>3</sup> arasında su sıkıntısı olan, 1,000-500 m<sup>3</sup> arasında su kıtlığı olan, 500 m<sup>3</sup> 'ten az olması halinde ise mutlak su kıtlığı olan ülke ya da bölge şeklinde sınıflandırmıştır. Buna göre Türkiye günümüzde su sıkıntısı olan bir ülke durumundadır ve yakın zamanda su kıtlığı yaşama tehlikesiyle karşı karşıyadır (2-4,10). Türkiye'nin su sıkıntısı olan bir ülke durumunda olması sebebiyle insanların su tüketim davranışları ve duyarlılıklarının araştırılması

ve gerekli ise artırılması gerekmektedir. Bu durum kuraklık ile mücadelenin temel prensibidir.

Çevrenin en önemli unsuru olan su açısından baktığımızda önerilen en önemli çözüm yollarından birisi bireylerin su farkındalıklarının geliştirilmesidir. Sağlık çalışanları sağlığın diğer konularında olduğu gibi halk sağlığının önemli bir alanı olan çevre sağlığı ve su tüketimi konusunda da örnek davranış sergilemeli ve bunu görev edinmelidir. Sağlık profesyonelleri arasında halkla iletişim ve etkileşim halinde olan 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının gerek mesleki yaşamlarında gerekse de özel yaşamlarında su tüketim davranışlarının yeterli olmaları önem taşımaktadır. Ancak konuyla ilgili literatür taraması sonucunda, farklı gruplara yönelik yapılan çalışmalara rastlansa da 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarında su tüketim davranışlarını ve etkileyen etmenleri belirlemeye yönelik herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışma ile elde edilen bilgiler ışığında özellikle sağlık alanında farkındalık oluşmasına sağlık ve profesyonellerine yönelik daha geniş kapsamlı çalışmalar, eğitim programları oluşturulabilecektir. Tüm bu nedenlerden dolayı çalışmanın amacı, 112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanlarında su tüketim davranışlarını ve etkileyen etmenleri değerlendirmektir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma tanımlayıcı tipte bir çalışma olup 15 Temmuz - 15 Ağustos 2019 tarihleri arasında Türkiye genelinde görev yapan ve internet ortamında araştırmayı kabul eden toplam 2057 acil sağlık hizmetleri çalışanına uygulanmıştır. Örnek seçim yöntemi kullanılmamıştır. Anket formuna başlamadan önce anketin amacını anlatan bilgilendirilmiş gönüllü olur formu verilmiştir. Katılımcı açıklamayı okuduktan sonra çalışmaya katılmayı kabul etmesi halinde anket formunu doldurmuştur. Bu sayede katılımcılardan bireysel izin alınmıştır. 123 anket formunda, kayıp veri belirlendiği için bu anket formları çıkartılarak toplam 1934 anket formu değerlendirmeye alınmıştır.

Çalışmada uygulanan anket formu iki bölümden oluşmuştur. Anketin birinci bölümünde; sosyo-demografik özellikler ve çalışma ile ilgili özelliklerin bulunduğu yedi soru bulunmuştur. İkinci bölümde ise 16 maddeden oluşan su tüketim davranışları ölçeği kullanılmıştır. Çankaya ve İşçen (4) tarafından belirtilen anketin geçerliliği ve güvenilirliğine göre yapılmıştır. Ölçek beşli likert tipinde olup 1-5 arasında puanlanmıştır. Ölçekten alınacak puanlar minimum 16, maksimum 80 olarak tespit edilmiştir. Ölçekten yüksek puan almak su tüketim davranışları açısından daha bilinçli bir tutum içerisinde olduğunu göstermektedir. Su tüketim davranışları ölçeği beş alt faktörden, Faktör 1; su tüketimi, Faktör 2; su bilinci, Faktör 3; su kirliliği, Faktör 4; evde su yönetimi, Faktör 5; kişisel ve toplumsal sorumluluk taşıma içermektedir. Faktör su tüketimi 1-3-4-6 maddelerini, faktör su bilinci 5-8-16 maddelerini, faktör su kirliliği 2-10-12 maddelerini, faktör evde su yönetimi 7-11-13 maddelerini, faktör kişisel ve toplumsal sorumluluk taşıma 9-14-15 maddelerini içermiştir. Çalışmanın bağımlı değişkenleri su tüketim davranışları ölçeği, toplam puan ve alt faktör puan ortalamaları, bağımsız değişkenler ise yaş, cinsiyet, eğitim durumu, görevde çalışma süresi, görev yapılan birim, medeni durum ve ünvan olarak belirlenmiştir. Katılımcıların yaş ortalaması 24,79 bulunduğu için yaş değişkeni "18-25" ve "26 ve üzeri" olarak, görevde çalışma süre ortalaması 5,38 bulunduğu için bu değişkende "1-5 yıl" ve "5 yıl ve üzeri" olarak kategorize edilmiştir.

Verilerin çözümlenmesi SPSS 23 programı ile yapılmıştır. Önce verilerin kalitesi incelenmiştir. Bu amaçla, verilerin içinde yer alan kayıp veriler ile uç nokta değerlerin etkileri incelenmiştir. Bulunan kayıp veriler değerlendirmeden çıkartılmış ve uç değerlerin tespit edilmesinde toplam puanlar üzerinden "Z puanları" hesaplanmıştır, Z puanlarına bakıldığında, puanların hepsinin +3 ve -3 aralığında olduğu tespit edilmiştir. Ölçeğin güvenilirliğini tespit etmek için Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı hesaplanarak 0,835 olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ile

ilgili tanımlayıcı analizler için sayı, ortalama, yüzde ve standart sapma (ss) değerleri kullanılmıştır. Katılımcıların su tüketim davranış ölçeği ve ölçeğin beş alt boyutuna ilişkin yanıtlarının yaş, cinsiyet, medeni durum, ünvan, eğitim durumu, çalışma yılı değişkenlerine göre karşılaştırılmasından önce normallik varsayımının sınanması için; her bir değişkene ait basıklık ve çarpıklık değerleri, +1,5 ila -1,5 arasında bulunarak verilerin normal dağılıma uygunluk gösterdiği bulunmuştur. Parametrik test varsayımlarının gerçekleştiği su tüketim davranış ölçeği ve alt boyutları cinsiyet, yaş, medeni durum değişkenlerine göre anlamlı bir farklılığın olup olmadığını anlamak için bağımsız gruplarda t-testi; meslek, ünvan ve eğitim durumu değişkenlerine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğinin belirlemek için tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Ortaya çıkan farkların kaynaklandığı grupları belirlemek için Tukey testi uygulanmıştır. İstatistiksel analizlerde anlamlılık düzeyi 0,05 olarak kabul edilmiştir.

## BULGULAR

Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde yaş ortalaması 24,79 (min:19, maks:50) yıl bulunmuştur. Katılımcıların %50,2'si erkek, %67,0'ı acil sağlık hizmetleri istasyonunda görev yapmakta, %71,6'sı bekar, %57,0'ı ön lisans mezunu, %51,6'sı paramedik ve %54,0'ı "1-5" yıldır görev yaptığı belirlenmiştir. (Tablo 1).

Su tüketim davranış ölçeği katılımcıların aldığı toplam puan ortalaması 55,2±10,0 (min:29,0, maks:80,0) bulunmuştur (Tablo 2).

Su tüketimi alt boyutunun 26 yaş üstü, kadın ve bekar katılımcılarda istatistiksel olarak anlamlı yüksek olduğu; su kirliliği alt boyutunun 26 yaş üstü katılımcılarda yüksek; su bilinci alt boyutunun 26 yaş üstü ve evli katılımcılarda yüksek; su yönetimi alt boyutunun 26 yaş üstünde daha yüksek; su yönetimi alt boyutunun 26 yaş üstü ve evlilerde daha yüksek olduğu ve toplam puanların 26 yaş ve üstü, kadın ve evli katılımcılarda istatistiksel olarak anlamlı ve

yüksek bulunmuştur (Tablo 3).

Katılımcıların toplam su tüketim ölçeği, su tüketim alt grubu, su bilinci alt grubu, su yönetimi alt grubu ve toplumsal sorumluluk alt grubu ünvan değişkenine göre anlamlı fark göstermiştir (p<0,05) (Tablo 4). Post hoc test sonucuna göre toplam su tüketim ölçeği ortalamasında fark doktorlar lehine sürücüler ile oluşmuş, su tüketim alt grubunda fark doktor lehine acil tıbbi teknisyeni (ATT) ile oluşmuş, su bilinci alt grubunda fark sürücü lehine ATT ile oluşmuş, su yönetimi alt grubunda fark doktor lehine sürücü ile oluşmuş ve toplumsal sorumluluk alt grubunda fark sürücü lehine doktor değişkeni ile oluşmuştur. Toplam su tüketim ölçeği, su tüketim alt grubu, ve su yönetimi alt grubu eğitim durumu değişkenine göre anlamlı fark göstermiştir (p<0,05). Post hoc test sonucuna göre toplam su tüketim ölçeği ortalamasında fark ön lisans lehine lise ile oluşmuş, su tüketim alt grubu ortalamasında fark lisansüstü değişkeni lehine lise ile oluşmuş, ve su yönetimi alt grubu ortalamasında fark ön lisans lehine lise ile oluşmuştur. Toplam su tüketim ölçeği, su tüketim alt grubu, ve su yönetimi alt grubu görev yapılan birim değişkenine göre anlamlı fark göstermiştir (p<0,05). Post hoc test sonucuna göre toplam su tüketim ölçeği ortalamasında fark acil sağlık hizmetleri istasyonları (ASH) lehine komuta kontrol merkezi (KKM) ile oluşmuş, su tüketim alt grubu ortalamasında fark hastane değişkeni lehine KKM ile oluşmuş ve su yönetimi alt grubu ortalamasında fark ASH lehine KKM ile oluşmuştur.

## TARTIŞMA

Yaşam devamlılığının vazgeçilmez parçası olan su; iklim değişikliği, savaşlar, su havzalarının korunamaması, su kaynaklarının kirletilmesi, hızlı nüfus artışı, bilinçsiz tarımsal sulamalar, bilinçsiz ve müsrifçe su kullanımları, su kayıp ve kaçakları, hızlı sanayileşme ve benzeri nedenlerle hızla tükenmektedir (11). Bu nedenlerin hepsi insanların bilinçsizliğinden kaynaklanmaktadır. Acil sağlık

Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik ve iş ile ilgili özellikleri (n=1934)

	Sayı	Yüzde
<b>Yaş</b>		
18-25	1187	61,4
26 ve üzeri	747	38,6
<b>Cinsiyet</b>		
Erkek	971	50,2
Kadın	963	49,8
<b>Eğitim Durumu</b>		
Lise	309	16,0
Önlisans	1103	57,0
Lisans	417	21,6
Lisansüstü	105	5,4
<b>Görevde Çalışma Süresi</b>		
1-5 yıl	1044	54,0
5 yıl üzeri	890	46,0
<b>Görev yapılan birim</b>		
ASHİ	1295	67,0
KKM	150	7,8
Hastane	489	25,3
<b>Medeni Durum</b>		
Bekar	1386	71,6
Evli	548	28,3
<b>Unvan</b>		
ATT	583	30,1
Doktor	60	3,1
Paramedik	997	51,6
Sürücü	294	15,2

Tablo 2. Su tüketim davranış ölçeği ve alt gruplarına ait veriler (n=1934)

	Ortalama ± SS	Minimum	Maksimum
Su Tüketimi	14,4±3,3	7,0	20,0
Su Bilinci	9,9±2,8	3,0	15,0
Su Kirliliği	12,1±2,0	7,0	15,0
Su Yönetimi	11,3±2,5	3,0	15,0
Toplumsal Sorumluluk	7,2±2,9	3,0	15,0
Toplam	55,2±10,0	29,0	80,0

**Tablo 3.** Yaş, cinsiyet ve medeni duruma göre su tüketim ölçeğinin ve alt gruplarından elde edilen puan ortalamaları (n=1934)

	Yaş				Cinsiyet				Medeni Durum			
	18-25 yaş	26 yaş ve üstü			Erkek	Kadın			Evli	Bekar		
	x±SS	x±SS	t	p	x±SS	x±SS	t	p	x±SS	x±SS	t	p
Su tüketimi	14,02±3,12	15,13±3,49	4,032	<0,001	13,76±3,11	15,14±3,36	4,015	<0,001	14,36±3,52	14,48±3,22	4,437	<0,001
Su Kirliliği	11,92±1,96	12,60±2,22	6,867	<0,001	12,15±2,12	12,20±2,06	1,301	0,109	12,15±2,23	12,19±2,03	1,434	0,157
Su Bilinci	9,58±2,64	10,53±3,12	3,705	<0,001	9,48±2,58	10,41±3,07	2,015	0,088	10,47±3,04	9,73±2,78	3,012	<0,001
Su Yönetimi	10,91±2,43	12,14±2,62	6,001	<0,001	11,22±2,43	11,55±2,71	1,213	0,205	11,92±2,52	11,17±2,83	-0,617	0,472
Toplumsal sorumluluk	6,89±2,75	7,69±3,15	4,073	<0,001	7,36±2,87	7,04±2,99	1,860	0,1	7,35±3,19	7,14±2,83	2,977	<0,001
Toplam	53,34±8,83	58,41±11,06	3,707	<0,001	54,16±9,26	56,37±10,66	4,073	<0,001	56,66±10,87	54,74±9,66	4,140	<0,001

**Tablo 4.** Araştırmaya katılanların su tüketim ölçeği ve alt boyut puanlarının unvan, eğitim durumu ve görev yapılan birim değişkenlerine göre farklılaşma durumu (n=1934)

	unvan	Ortalama± SD	F	p	Anlamli fark
Su Tüketimi	1,Acil Tıp Teknisyeni	13,80±3,45	19,26	0,002	1<2
	2,Doktor	16,25±2,18			
	3,Paramedik	14,49±3,07			
	4,Sürücü	15,69±3,56	-		
Su Kirliliği	1,Acil Tıp Teknisyeni	12,07±2,38	45,74	0,227	
	2,Doktor	13,04±1,42			
	3,Paramedik	11,84±1,95			
	4,Sürücü	13,07±1,60	-		
Su Bilinci	1,Acil Tıp Teknisyeni	9,70±3,14	12,81	<0,001	1<2
	2,Doktor	11,25±2,94			
	3,Paramedik	9,79±2,71			
	4,Sürücü	10,63±2,59	-		
Su Yönetimi	1,Acil Tıp Teknisyeni	11,56±2,62	40,64	<0,001	3<4
	2,Doktor	11,50±2,61			
	3,Paramedik	10,89±2,58			
	4,Sürücü	12,35±1,97	-		

**Tablo 4 (Devamı).** Araştırmaya katılanların su tüketim ölçeği ve alt boyut puanlarının unvan, eğitim durumu ve görev yapılan birim değişkenlerine göre farklılaşma durumu (n=1934)

	Unvan	Ortalama± SD	F	p	Anlamlı fark
Toplumsal Sorumluluk	1,Acil Tıp Teknisyeni	7,02±3,03	41,74	0,022	3<4
	2,Doktor	7,56±1,81			
	3,Paramedik	6,80±2,54			
	4,Sürücü	8,25±3,39		-	
Toplam	1,Acil Tıp Teknisyeni	54,16±11,39	44,94	<0,001	3<4
	2,Doktor	59,25±8,11			
	3,Paramedik	53,83±8,34			
	4,Sürücü	60,09±10,90			
	Eğitim Durumu	Ortalama	F	p	Anlamlı fark
Su Tüketimi	1,Lise	13,41±3,02	30,99	<0,001	1<3
	2,Önlisans	14,36±3,40			
	3,Lisans	15,63±2,91			
	4,Lisansüstü	13,71±3,25			
Su Kirliliği	1,Lise	11,68±2,22	20,75	0,102	
	2,Önlisans	12,05±2,13			
	3,Lisans	12,79±1,42			
	4,Lisansüstü	12,57±2,83			
Su Bilinci	1,Lise	10,32±2,99	12,44	0,099	
	2,Önlisans	9,73±2,69			
	3,Lisans	10,47±3,09			
	4,Lisansüstü	9,00±2,99			
Su Yönetimi	1,Lise	12,07±1,94	38,82	<0,001	2<3
	2,Önlisans	10,89±2,62			
	3,Lisans	12,25±2,10			
	4,Lisansüstü	11,14±3,88			
Toplumsal Sorumluluk	1,Lise	6,36±2,50	24,64	0,068	
	2,Önlisans	7,07±2,83			
	3,Lisans	7,79±2,87			
	4,Lisansüstü	8,71±4,21			
Toplam	1,Lise	53,87±8,47	24,94	<0,001	1<3
	2,Önlisans	54,12±9,70			
	3,Lisans	58,94±9,34			
	4,Lisansüstü	55,14±15,78			

**Tablo 4 (Devamı).** Araştırmaya katılanların su tüketim ölçęü ve alt boyut puanlarının unvan, eğitim durumu ve görev yapılan birim değişkenlerine göre farklılaşma durumu (n=1934)

	Görev yapılan Birim	Ortalama	F	P	Anlamlı fark
Su Tüketimi	1,Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu	14,43±3,30	17,78	<0,001	2<3
	2,Komuta Kontrol Merkezi	13,10±3,65			
	3,Hastane	14,92±3,11			
Su Kirliliği	1,Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu	12,10±2,18	15,13	0,077	
	2,Komuta Kontrol Merkezi	11,60±2,66			
	3,Hastane	12,57±1,52			
Su Bilinci	1,Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu	9,91±2,95	3,39	0,081	
	2,Komuta Kontrol Merkezi	9,50±3,21			
	3,Hastane	10,17±2,50			
Su Yönetimi	1,Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu	11,38±2,64	12,28	<0,001	2<3
	2,Komuta Kontrol Merkezi	10,50±2,94			
	3,Hastane	11,68±2,20			
Toplumsal Sorumluluk	1,Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu	7,11±2,98	13,51	0,091	
	2,Komuta Kontrol Merkezi	6,40±2,38			
	3,Hastane	7,70±2,88			
Toplam	1,Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu	54,94±10,24	21,31	<0,001	2<3
	2,Komuta Kontrol Merkezi	51,10±11,14			
	3,Hastane	57,05±8,73			

hizmetlerinde görev yapan personelin su tüketimi davranışlarını belirlemeyi amaçlayan çalışma sonucunda STD ölçek puanı  $55,3 \pm 10,0$  olarak bulunmuştur. STD için alınabilecek en yüksek puan 80 yani "saptanan puan / toplam puan yüzdesi" %69 olduğundan çalışma grubumuz ortalamasının biraz üzerinde bir puana sahip bulunmuştur. Bu sonuç göstermektedir ki acil sağlık hizmetleri çalışanları su tüketimi konusunda duyarlılığı zayıftır.

Cinsiyet açısından ölçek puan ortalamaları incelendiğinde, kadınların toplam ölçek puanı ve su tüketim alt grup puanları erkeklere göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Bu sonuca

göre kadın katılımcılar erkek katılımcılara göre su tüketimi konusunda daha duyarlıdır. Ailede günlük faaliyetlerin sürdürülmesinde ve tüketimde karar verici kişi olarak kadınların önemli rol oynadığından kaynaklanabilir(12). Çalışmamız bu yönüyle Pehlivan ve ark. (2), Malatya halkı ile yapmış olduğu çalışma, Gezer ve Erdem (13) tarafından üniversite öğrencileri ve çalışanları ile yapılan çalışma ile örtüşmektedir. Ancak Alaş ve ark. (6), Atatürk Üniversitesinde yaptıkları çalışmada su tüketim davranış ölçeğinin cinsiyet açısından anlamlı bir fark oluşturmadığı, Çakmak ve ark. (14), üniversite öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmada da su ile ilgili bilgi düzeyinin



cinsiyetler arası farklılık oluşturmadığı sonucuna varılmıştır. Bu farklılık Alaş ve ark. (6), yapmış olduğu araştırma örnekleminin sadece öğrencilerden oluşmasından kaynaklanabilir.

Çalışmamız da yaş değişkenine göre incelendiğinde; su tüketim ölçeği ve alt grupların hepsinin ortalaması, 26 yaş ve üzeri katılımcılarda diğer yaş gurubuna göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde Inauen ve ark. (15) Banlades’te yaptığı çalışmada; ileri yaşlarda olumlu su tüketim davranışlarının geliştiği, Keshavarzi ve ark. (16) İran’da yapmış olduğu çalışmada; hane halkının yaşı ne kadar büyüksu tüketiminde o kadar duyarlı oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Ancak Alaş ve ark. (6)’ın Atatürk Üniversitesinde yaptıkları çalışmada; su tüketim davranış ölçeğinin yaş değişkeni açısından bir fark oluşturmadığı, Gezer ve Erdem (13) tarafından üniversite bünyesinde yapılan çalışmada; yaş değişkeni su kılığı ve duyarlılığı konusunda herhangi bir anlamlı fark oluşturmadığı, Boylu ve Yertutan’ın (12) erkeklerin su tasarrufu konusundaki davranışlarını değerlendirdiği çalışmada; yaş değişkeninin herhangi bir anlamlı etki oluşturmadığı sonucu ortaya çıkmıştır. Çalışmalar arasındaki bu fark; araştırılan grupların farklı olmasından kaynaklanabilir, özellikle üniversite ortamında yapılan çalışmalarda yaş aralığı birbirine yakın bir grup olduğundan bu değişkenin anlamlı bir etkiye sahip olmayacağı düşünülmektedir.

Toplam ölçek puan ortalaması ile su bilinci ve toplumsal sorumluluk alt grup puan ortalamaları evli olan katılımcılarda anlamlı olarak yüksek çıkmıştır. Evlilik sonrası her alanda olduğu gibi su tüketim alanında da sorumluluklar arttığı için sonucun bu yönde çıktığı düşünülmektedir. Ancak su tüketimindeki duyarlılığı gösteren su tüketim alt ölçeğinde bekarların evlilere göre daha yüksek ve anlamlı ortalamaya sahip olduğu görülmüştür. Bu durum evli katılımcıların sayısının bekar katılımcıların neredeyse üçte biri kadar olmasından kaynaklanabilir. Az sayıda katılımcı ortalamayı daha fazla etkilemiş

olabilir.

Unvana göre su tüketim ölçeği incelendiğinde, sürücü olarak görev yapan katılımcıların su kirliliği alt grubu dışında tüm alt gruplarında ve toplam ölçek puanı diğer katılımcılara göre daha düşük bulunmuştur. Anlamlı farkın ortaya çıkmasında daha az yetkin olan meslek gruplarının daha düşük puana sahip olması etkili olmuştur. Ayrıca bu durum katılımcıların eğitim durumu ile birebir ilintili olduğu düşünülmektedir.

Katılımcıların eğitim durumlarına göre ölçek ve alt grup ortalamaları incelendiğinde; su tüketimi, su yönetimi ve toplam ölçek puanı eğitim seviyesi yüksek olan katılımcılar lehine anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Bu durumun sebebi eğitim seviyesinin artmasıyla birlikte su tüketimine olan duyarlılığın artması olabilir. Pehlivan ve ark. (2), Malatya halkı ile yapmış olduğu çalışmada ise bu durum tam tersi yönde bulunmuştur. Boylu ve Yertutan’ın (12) erkeklerin enerji tasarrufunu belirlemeye yönelik yapmış olduğu çalışmada; eğitim düzeyi ile su tüketimi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Yapılan başka bir çalışmada, yükseköğrenim gören kadınların enerji ve su tasarrufu konusunda diğer eğitim düzeyine sahip kadınlara göre daha olumlu tutuma sahip oldukları saptanmıştır (17). Çalışmalardaki sonuçların farklı olmasının nedenleri, çalışmamızda tek bir meslek grubunun yer alması, örnek farklılıkları ve çalışmamızda yüksek lisans mezun sayısının oldukça az olmasından kaynaklanabilir.

Sonuç olarak çalışmamızın sonuçları incelendiğinde, acil sağlık hizmetleri çalışanlarının su tüketimi duyarlılığı ortalamanın biraz üzerinde bulunmuştur. Ayrıca kadınların, eğitim seviyesi yüksek olanların, 26 yaşından büyük olanların, doktorların, acil sağlık hizmetleri istasyonlarında görev yapanların ve evlilerin su tüketim davranışları açısından daha olumlu davranış sergilediği görülmüştür. Acil sağlık hizmetleri bünyesinde su tüketimi ile ilgili eğitim seminerlerinin planlanması önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Yıldırım N. Su ve sağlık. In: Yakıncı C, Yeşilada E, eds. Koruyucu Sağlık Rehberi. 2nd ed. Ankara: Yorum Basın Yayın, 2013: 565-8..
2. Pehlivan E, Mete B, Bektaş D, Bayat S, Kart A. Malatya ilinde yaşayan genç yetişkinlerin su tüketim davranışlarının değerlendirilmesi. Turk Hij Den Biyol Derg, 2017; 74 (Ek-1), 135-42.
3. Çankaya C. Fen bilgisi öğretmen adaylarının sürdürülebilir su kullanımına yönelik farkındalıklarının geliştirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2014.
4. Çankaya C, İşçen CF. Fen bilgisi öğretmen adaylarına yönelik su davranış ölçeği: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Edu Sci, 2014; 9(3): 341-52.
5. Molina E, Quesada F, Calle A, Ortiz J, Orellana D. Sustainable water consumption of dwelling in the Cuenca city. Ingenius. Rev Cienc Technol, 2018; 20: 28-37.
6. Alaş A, Tunç T, Kışoğlu M, Gürbüz H. Öğretmen adaylarının bilinçli su tüketimi davranışları üzerine bir araştırma: Atatürk Üniversitesi örneği. Erzincan Eğit Bil Derg, 2009; 11(2): 37-49.
7. Mekonnen MM, Hoekstra AY. Four billion people facing severe water scarcity. Sci Adv, 2016; 2(2): e1500323.
8. Wisser D, Fekete BM, Vörösmarty CJ, Schumann AH. Reconstructing 20th century global hydrography: a contribution to the Global Terrestrial Network-Hydrology (GTN-H) Hydrol. Earth Syst, 2010;(14):1-24.
9. Wada Y, Van Beek LP, Wanders N, Bierkens MF. Human water consumption intensifies hydrological drought worldwide. Environ Res Lett, 2013; 8(3): 034036.
10. Türkyılmaz A. Dünyada ve ülkemizde su (su yönetimi ve mevzuatı). Ankara: Sanyıldız. 2010.
11. Yüksel NA. Orman ve su kaynakları. Özel İhtisas Komisyonu Raporu. 2018.
12. Boylu AA, Yertutan C. Erkeklerin evde enerji ve su tasarrufu konusundaki alışkanlık ve satın alma odaklı davranışlarının incelenmesi. Sosyoekonomi, 2012; 17(17): 157-72.
13. Gezer A, Erdem A. Su stresi, su kıtlığı ve su tasarrufu hakkında halkın farkındalığının belirlenmesi: Akdeniz üniversitesi örnek çalışması. Doğal Afet Çev Derg, 2018; 4(2): 113-22.
14. Çakmak M, Çakmak R, Topal G. Öğretmen adaylarının su hakkındaki bilgi düzeyleri ve kavram yanılgıları. Elect Turk Stud, 2018; 13(27):385-404.
15. Inauen J, Tobias R, Mosler HJ. Predicting water consumption habits for seven arsenic-safe water options in Bangladesh. BMC Public Health, 2013; 13(1): 417.
16. Keshavarzi AR, Sharifzadeh M, Haghghi AK, Amin S, Keshtkar S, Bamdad A. Rural domestic water consumption behavior: a case study in Ramjerd area, Fars province, IR Iran. Water Res, 2006; 40(6): 1173-8.
17. Öztöp ÖGDH, Güven S. Kadınların enerji tasarrufuna ilişkin bilgileri. Sos Politik Çalış Derg, 2006; 10(10): 17-25.