



**Şark Çıbanı Olan Okul Çocuklarında Sosyal Fobi Belirtisi
Gösterme Durumları***

Social Phobia Symptoms in School Children with Cutaneous Leishmaniasis

**  Selma KAHRAMAN¹  Suzan HAVLIOĞLU²  Fatma ERSİN¹

¹Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Şanlıurfa, Türkiye.

²Harran Üniversitesi Sağlık Meslek Yüksekokulu, Şanlıurfa, Türkiye

Öz

Amaç: Tanımlayıcı tipte yapılan bu çalışma; şark çıbanı tanısı alan okul çocuklarında sosyal fobi belirti gösterme durumunu ve etkileyen faktörleri saptamak amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırmanın evreni 01 Şubat 2020 tarihinde Şark Çıbanı Tedavi Merkezine kayıtlı, tedaviye devam eden ve ilköğretim okullarına giden 126 şark çıbanı tanısı almış çocuktur. Araştırmanın örneklemini, pandemi döneminin olması nedeniyle okulun açık olduğu 01 Şubat 2020- 27 Mayıs 2022 tarihleri arasında, tedavi günleri olan pazartesi ve perşembe günleri kuruma gelen ve araştırmaya katılmayı kabul eden 68 şark çıbanı tanısı almış okul çocuğu oluşturmuştur (evrenin %53,9'una ulaşılmıştır). Veriler tanıtıcı bilgi formu ve Liebowitz Sosyal Fobi Belirtileri Ölçeği (LSFB) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin istatistiksel analizi SPSS 20.0 paket programında tanımlayıcı istatistikler, Fisher Exact Ki-kare testi, Odds Ratio'ları (OR) hesaplamaları yapılmıştır.

Bulgular: Şark çıbanı olan çocukların LSFB Ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamasının 68,0±17,2 olduğu ve bu puan ortalamasının belirgin sosyal fobi grubunda olduğu görülmüştür. Çocukların sosyal kaygı ve kaçınma fobisi alt boyut puan ortalamalarının sırasıyla 36,7±9,8, 31,3±9,6 olduğu hesaplanmıştır. Şark çıbanı olan kızların erkeklere göre sosyal kaçınma fobisinin 3 kat (OR:3,0 %95 GA 0.96-9,3, p=0,04) toplam sosyal fobisinin 5,7 kat daha fazla olduğu hesaplanmıştır (OR:5,7 %95 GA 1,4-23,1, p=0,00).

Sonuç ve Öneriler: Şanlıurfa İlinde şark çıbanı hastalığının hala önemli bir halk sağlığı sorunu olduğu ve çocukların yaşamını olumsuz etkilediği saptanmıştır. Bu sonuç doğrultusunda; hastalığın bölgede yayılmasını önleyecek önlemlerin alınması ve halk sağlığı hemşirelerin hasta takibinde sosyal fobi yönünden de değerlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Şark Çıbanı, sosyal fobi, okul çocuğu, halk sağlığı hemşireliği

* Geliş Tarihi:28.06. 2022 / Kabul Tarihi: 19. 09. 2022

**Sorumlu Yazar e-mail: skahraman1308@gmail.com

Atf; Kahraman, S., Havlioğlu, S., Ersin, F. (2022). Şark Çıbanı olan okul çocuklarında sosyal fobi belirtisi gösterme durumları. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 4(3): 229-238. Doi: 10.54061/jphn.1136893



Abstract

Objective: This descriptive study was conducted to determine the status of showing social phobia symptoms in school children diagnosed with cutaneous leishmaniasis and the factors affecting it.

Materials and Methods: The population of the study consisted of 126 children who were diagnosed with cutaneous leishmaniasis, were registered to the Treatment Center for Cutaneous Leishmaniasis on February 01, 2020, continued treatment, and were primary school students. The sample of the study consisted of 68 school children diagnosed with oriental sore who came to the institution on Mondays and Thursdays, which are the treatment days, between 01 February 2020 and 27 May 2022, when the school was open due to the pandemic period (53.9% of the population). Data were collected using a descriptive information form and the Liebowitz Social Phobia Symptoms Scale (LSPS). Statistical analysis of data was conducted on the SPSS 20.0 software package by using descriptive statistics and the Fisher Exact Chi-square test, Odds Ratios (OR).

Results: It was determined that the mean score of the children with cutaneous leishmaniasis on the total LSPS scale was 68.0 ± 17.2 and that this mean score was in the significant social phobia group. The mean scores of the children on the social anxiety and avoidance phobia subscales were calculated as 36.7 ± 9.8 and 31.3 ± 9.6 , respectively. Also, the social avoidance phobia of girls with cutaneous leishmaniasis was 3 times higher than that of boys with cutaneous leishmaniasis (OR: 3.0, 95% CI 0.96-9.3, $p=0.04$), and their total social phobia was 5.7 times higher than that of boys (OR: 5.7, 95% CI 1.4-23.1, $p=0.00$).

Conclusion and Recommendations: It was determined that cutaneous leishmaniasis disease was still an important public health problem in Şanlıurfa province and negatively affected children's lives. According to this result; It is recommended that measures be taken to prevent the spread of the disease in the region and that public health nurses should be evaluated in terms of social phobia in patient follow-up.

Keywords: Cutaneous Leishmaniasis, social phobia, school children, public health nursing.

GİRİŞ

Şark ıbanı (Kutanöz leishmania), Dnya Sağlık rgt (DSÖ) tarafından belirlenen altı önemli tropikal hastalıklardan ikincisidir (WHO, 2018). Şark ıbanı yaygın bir paraziter hastalık olup, daha çok yoksulların en yoksullarını etkileyen, dünya çapında bir halk sağlığı sorunudur (Harman, 2015; Oryan & Akabari, 2016; WHO, 2018). Şark ıbanı yarası yüz ve ekstremiteler gibi giysiyle örtülmeyen alanlarda, eritemli bir papül olarak başlar ve yavaşça ağrısız ve yumuşak veya üzeri krutlu bir nodüle dönüşür. Bu süreç kişiye göre değişir ve 2-8 ay kadar sürer. Yara sayısı birden çok olabilir ve genellikle aynı özelliktedirler (Chaded et al., 2016; Gürel ve ark., 2012).

Dünyada ortalama bir yıldıki şark çıbanı vaka sayısı 700.000-1.200.000 arasında değişmekte olup, yılda 350 milyon kişinin risk altında olduğu bilinmektedir. Her yıl bu rakamlara yaklaşık 1,5 milyon yeni şark çıbanı olgusunun katıldığı tahmin edilmektedir (Gürel ve ark., 2012; Karimkhani et al., 2016; Oryan & Akabari, 2016; Uzun ve ark., 2017). şanlıurfa, şark çıbanı açısından Türkiye'deki en yüksek endemisitiye sahip il olup, yıllık vaka sayısı 2000 civarındadır (Zeyrek ve ark., 2014). şark çıbanı olguların 2010, 2011 ve 2012 yıllarındaki insidansı sırasıyla, %0.41, %0.14 ve %0.31 olarak belirlenmiştir (Doni ve ark., 2016). şanlıurfa'da yapılmış bir çalışmada hastalık insidansı %1.06 ve prevalansı %9.38 olarak bulunmuş ve son yirmi yılda Türkiye genelinde bildirilen şark çıbanı vakalarının yaklaşık yarısının bu bölgeden bildirilmiş olması sebebiyle şanlıurfa ilinin şark çıbanı için en riskli bölgelerden birisi olduğu kabul edilmiştir (Gökler ve ark., 2020; Gürel ve ark., 2012). şark çıbanı tarafından kaybedilen küresel ortalama yaşa göre standardize zrllğe göre ayarlanmış yaşam yılı (DALY) 100.000 kişide 0.58 olarak hesaplanmıştır (Karimkhani et al., 2016). Ayrıca, şark çıbanı yaralarının etkisi hesaba katıldığında şark çıbanı gerçek yükünün 10 kat olduğu ve bu yaralarla yaşayan insan sayısının 40 milyon olduğu tahmin edilmiştir (Bailey et al., 2017).

Şark ıbanı hastalığı 1-1,5 yıl içinde yavaş iyileşme göstermesi nedeniyle bireylerde sosyal, estetik ve psişik problemlere neden olabilmekte ve depresyon, anksiyete ve yaşam kalitesinde azalma görülmektedir. Bu nedenle şark çıbanı iyileşse bile sürekli bir sosyal ve ruhsal morbidite nedeni olabilmektedir (Chaded et al., 2016; Gürel ve ark., 2012). Her ırk, yaş ve cinsiyetten insan şark ıbanına duyarlı olmakla beraber endemik bölgelerde daha çok şark çıbanı olgularının okul çocuğunda çıktığı belirtilmektedir (yaklaşık %65'i) (Doni ve ark., 2016; Uzun ve ark., 2017). Bu nedenle şanlıurfa gibi şark çıbanı hastalığının hiperendemik olarak görüldüğü bölgelerde ve ilköğretim okullarında yapılan araştırmalar halk sağlığı açısından oldukça önemlidir. Sonuç olarak şark çıbanı hastalığının ayaktan tedavi edilmesi ve uzun sürmesi nedeniyle hasta kişiye bulunduğu ortamda takip ve değerlendirmenin yapılması daha önemli olmaktadır. Bu yüzden temel sorumluluğu evde/okulda sağlık izlemi yapma ve bu kişilerinin bakımlarını üstlenen halk sağlığı hemşirelerine önemli görevler düşmektedir. Çocukların yaşamlarının %40'ını okulda geçirdikleri göz önüne alındığında, halk sağlığı hemşireliğinin bir kolu olan okul sağlığı hemşirelerinin, çocukların hastalıkla baş etme, okula uyumlarını kolaylaştırma, okul başarılarını artırma ve sosyal fobi nleme konusunda önemli sorumlulukları bulunmaktadır (Forrest et al., 2011; Reads, 2016; Wang et al., 2014). Bu veriler işığında; bu çalışma şark çıbanı tanısı alan ve ilköğretim okuluna giden öğrenciler üzerindeki sosyal fobi belirtisi gösterme durumunu değerlendirmeyi amaçlamıştır. Ayrıca bu çalışmanın hastalığın hiperendemik olduğu şanlıurfa'da yapılması ve bu konunun ilk kez araştırılması araştırmanın önemini artıran bir faktördür.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Türü: Tanımlayıcı tipte yapılan bu çalışma; şark çıbanı tanısı alan okul çocuklarında sosyal fobi belirti gösterme durumunu ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme: Araştırma Şanlıurfa Merkez'de tek kurum olan XXXX Şark Çıbanı Tedavi Merkezi'nde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini 01 Şubat 2020 tarihinde merkeze kayıtlı, tedaviye devam eden ilköğretim okullarına giden 126 çocuk oluşturmuştur. Araştırmada evrenin tamamına ulaşılması hedeflendiği için örneklem seçimine gidilmemiştir. Araştırmanın örneklemini, pandemi döneminin olması nedeniyle okulun açık olduğu 01 Şubat 2020- 27 Mayıs 2022 tarihleri arasında, tedavi günleri olan pazartesi ve perşembe günleri kuruma gelen ve araştırmaya katılmayı kabul eden 68 şark çıbanı tanısı almış okul çocuğu oluşturmuştur (evrenin %53,9'una ulaşmıştır).

Araştırmanın Veri Toplama Araçları: Veriler tanıtıcı bilgi formu ve Liebowitz Sosyal Fobi Belirtileri Ölçeği (LSFBÖ) kullanılarak toplanmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür taranarak hazırlanan bu form öğrencilerin tanıtıcı özelliklerini ve şark çıbanı hastalık durumlarını içeren 25 sorudan oluşmuştur (Allahverdi, 2020; Bennis et al., 2018; Bennis et al., 2017; Chaded et al., 2016; Doni ve ark., 2016).

Liebowitz Sosyal Fobi Belirtileri Ölçeği (LSFBÖ): LSFBÖ; sosyal fobisi olan bireylerin, korku-kaygı ve/veya kaçınma davranışı gösterdikleri sosyal ilişki ve performans durumlarını değerlendirmek üzere 1987'de Liebowitz tarafından geliştirilmiş, Türkçe uyarlaması 1998'de Tükel ve arkadaşları, geçerlik ve güvenilirliği ise 2003 yılında Soykan ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (Soykan ve ark., 2033). Ergen ve yetişkinlere uygulanabilen toplam 24 maddeden, 11'i sosyal ilişki ve 13'ü performans olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekten, sosyal fobik korku ve sosyal fobik kaçınma toplam puanları elde edilmektedir. Sorular, bireyin son bir hafta içindeki korku ve kaçınmasının şiddeti göz önüne alınarak 1-4 arasında, 4'lü Likert tipindedir. Toplam puan, korku ve kaçınma puanlarının toplanması ile elde edilir. Bu sorulara verilecek puanlar da 55-65 orta derecede sosyal fobi, 65-80 belirgin sosyal fobi, 80-95 şiddetli sosyal fobi, 95+ çok şiddetli sosyal fobi olarak değerlendirilir. Ölçekten alınabilecek (kaçınma ve korku) puanlar 0 ve 72 arasında değişebilmekte ve toplam ölçek puanı 0 ile 144 arasında olmaktadır. Önerilen kesim puanı her bir alt ölçek için 25 ve toplam puan için 50'dir. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach's Alpha'sı. 96 bulunmuştur. Bu çalışmada Cronbach's Alpha'sı. 83 olarak belirlenmiştir.

Verilerin Toplanması: Veriler etik kurul ve kurum izni alındıktan sonra, önce tedaviye getiren ebeveyninden sonra çocuktan sözel onam alınarak yüz yüze toplanmıştır. Anketin cevaplanma süresi yaklaşık 10-15 dakikadır.

Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri: Çalışmanın bağımsız değişkenleri, öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri, hastalık durumları, çalışmanın bağımlı değişkeni ise ölçekten aldıkları puanlar ve sosyal fobi belirtisi var olma durumudur.

Verilerin Değerlendirilmesi: Verilerin istatistiksel analizi Statistical Package for Social Sciences (SPSS 20.0) paket programı kullanılarak yapılmıştır. Çalışma verilerini değerlendirmek için tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama değerler), Fisher Exact Ki-kare testi ile katılımcıların sosyal fobi belirtisi gösterme risklerine ilişkin olarak Odds Ratio'ları (OR) dört gözülü tablolar kullanılarak hesaplanmıştır. 0,05'ten küçük bir p değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Araştırma ile İlgili Etik Bilgi: Araştırmanın yapılabilmesi için ilgili kurumdan ve XXX Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır (27/01/2020-02/16). Kullanılan ölçüm araçlarının Türkçe güvenilirlik geçerliliğini yapan araştırmacılardan ölçek kullanımı için izin alınmıştır. Öğrencilerden çalışmaya katılmayı kabul ettiklerine ilişkin onam alınmış, gönüllü olanlarla çalışma yürütülmüştür.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Katılımcı sayısı, COVID-19 pandemi süreci nedeniyle okulların ve merkezin kapanması, şark çıbanı olan çocukların tedaviye gelmemesi nedeniyle az olması, katılımcıların beyanlarının esas alınması ve bu bilgilerin resmi bir doğrulamasının olmaması, pandemi sürecinde yaşanan belirsizliklerin elde edilen bulguları etkilediği düşünülmektedir.

BULGULAR

Tablo 1. Şark Çıbanı Olan Çocukların Sosyo-Demografik Özellikleri

Değişkenler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	36	52.9
Erkek	32	47.1
Yaş(Ort: 11.56 ± 2.8).		
10 yaş veya altı	32	47.1
10 yaş üstü	36	52.9
Sınıf		
İlkokul	22	32,4
Ortaokul ve üstü	46	67,6
Anne Eğitim Düzeyi		
Okur-yazar değil	30	44.1
Okur yazar veya daha üstü	38	55.9
Aile Aylık Gelir Düzeyi		
1000 TL veya Altı	31	45.6
1000TL üstü	37	54.4
Şark Çıbanı Hastalığından Önce Okul Başarı Durumu		
İyi	42	61.8
Orta	26	38.2
Şark Çıbanı Hastalığından Sonra Okul Başarı Durumu		
İyi	36	52.9
Orta	26	38.2
Kötü	6	8.9
Okulda Devamsızlık		
Evet	28	41.2
Hayır	40	58.8
Şark Çıbanı Hastalık Süresi		
3 aydan kısa	23	33.8
3-6 ay arası	23	33.8
6 aydan fazla	22	32.4
Şark Çıbanı Yara Bölgesi		
Yüz	29	42.6
Üst ve Alt Ekstremiteler	39	57.4
Ailede Şark çıbanı hasta olma durumu		
Evet	46	67.6
Hayır	22	32.4
Daha önce şark çıbanı olma durumu		
Evet	7	10.3
Hayır	61	89.7
Şark Çıbanı hastalığı hakkında bilgi durumu		
Evet	6	8.8
Hayır	62	91.2

n=Sayı % = Yüzde

Çocukların % 52.9'u kadın, %52.9'u 10 yaşından büyüktür (Ort: 11.56 ± 2.8), % 67.6'sı ortaokul ve üstü eğitime devam etmektedir. Çocukların annelerinin % 44.1'nin okur yazar olmadığı saptanmıştır. Şark çıbanı hastalığına sahip olan çocuklarının ailelerinin % 45.6'sının aylık geliri 1000 TL ve altındadır. Çocukların % 41.2'si okula devamsızlık yaptığını ve devamsızlık yapan çocukların % 64.5'i hastalıktan dolayı yaptığını ifade etmiştir. Çalışmaya katılan çocukların % 61.8'i okuldaki başarı durumunu iyi olarak belirtirken, şark çıbanı olduktan sonra okul başarı durumunu çocukların % 52.9'u iyi olarak belirtmiştir. Çocukların % 42.6'sı şark çıbanı yarasının yüzünde olduğunu, %91.2'si şark çıbanı hastalığı hakkında bilgisinin olmadığını, %10.3'ü daha önce şark çıbanı hastalığı geçirdiğini ifade etmiştir (Tablo 1).

Tablo 2. Şark Çıbanı Olan Çocukların Liebowitz Sosyal Fobi Belirtileri Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları

	n	X	Ss	Min	Mak	Tam Değer
Sosyal Kaygı Fobisi	68	36.7	9.8	7	69	72
Sosyal Kaçınma Fobisi	68	31.3	9.6	9	51	72
Sosyal Fobi Toplam	68	68.0	17.2	16	109	144

X:Ortalama, Ss: Standart Sapma, Min: Minimum, Mak: Maksimum

Şark çıbanı olan çocukların LSFB Ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamasının 68.0 ± 17.2 olduğu ve bu puan ortalamasının belirgin sosyal fobi grubunda olduğu görülmüştür. Çocukların sosyal kaygı ve kaçınma fobisi alt boyut puan ortalamalarının sırasıyla 36.7 ± 9.8 , 31.3 ± 9.6 olduğu hesaplanmıştır (Tablo 2).

Çocukların %62.5'inde sosyal kaçınma fobi belirtisi varken, bu oranın kadınlarda %83.3 olduğu ve kadınların erkeklere göre 3 kat daha fazla sosyal kaçınma fobi belirtisi gösterdiği saptanmıştır (OR:3.0 %95 GA 0.96-9.3, $p=0.04$). Sosyal fobi toplam puana göre şark çıbanı olan erkek çocukların %65.6'sı sosyal fobi belirtisi gösterirken, kız çocukların %91.7'si sosyal fobi belirtisi göstermiştir. Kadınların erkeklere göre 5.7 kat daha fazla sosyal fobi belirtisi gösterme olasılığı hesaplanmıştır (OR:5.7 %95 GA 1.4-23.1, $p=0.00$). İstatistiksel olarak anlamlı çıkan bir başka faktörde şark çıbanı yarasının bulunduğu bölgedir. Buna göre; yüzünde yarası olan çocukların %86.2'sinde sosyal kaçınma fobi belirtisi varken, şark çıbanı yarası alt ve üst ekstremitede olan çocukların %64.1'inde sosyal kaçınma fobi belirtisi vardır (OR:3.5 %95 GA 1.0-12.1, $p=0.03$) (Tablo 3).

Tablo 3: Şark Çıbanı Olan Çocukların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Liebowitz Sosyal Fobi Belirtileri Ölçeği Puan Ortalamaları

	Sosyal Kaygı Fobisi		p*	Sosyal Kaçınma Fobisi		p*	Sosyal Fobi Toplam		p*
	Yok n/%	Var n/%		Yok n/%	Var n/%		Yok n/%	Var n/%	
Cinsiyet						0.04			0.00
Erkek	5/15.6	27/84.4	0.75	12/37.5	20/62.5	OR:3.0	11/34.4	21/65.6	OR:5.7
Kadın	1/2.8	35/97.2		6/16.7	30/83.3	%95 GA	3/8.3	33/91.7	%95 GA
						0.96-9.3			1.4-23.1
Yaş			0.60			0.50			0.10
10 yaş ve altı	3/9.4	29/90.6		8/25.0	24/75.0		4/12.5	28/87.5	
10 yaş üstü	3/8.3	33/91.7		10/27.8	26/72.2		10/27.8	26/72.2	
Sınıf			0.63			0.56			0.26
İlkokul	2/9.1	20/90.9		6/27.3	16/72.7		3/13.6	19/86.4	
Ortaokul ve üstü	4/8.7	42/91.3		12/26.1	34/73.9		11/23.9	35/76.1	
Kardeş			0.33			0.20			0.18
4 kardeş ve altı	2/5.9	32/94.1		7/20.6	27/79.4		5/14.7	29/85.3	
4 kardeşten fazla	4/11.8	30/88.2		11/32.4	23/67.6		9/26.5	25/73.5	
Anne eğitim			0.54			0.37			0.21
Okur yazar değil	3/10.0	27/90.0		9/30.0	21/70.0		8/26.7	22/73.3	
Okur-yazar ve üstü	3/7.9	35/92.1		9/23.7	29/76.3		6/15.8	32/84.2	
Gelir			0.42			0.17			0.30
1000 TL ve altı	2/6.5	29/93.5		6/19.4	25/80.6		5/16.1	26/83.9	
1000 TL üstü	4/10.8	33/89.2		12/32.4	25/67.6		9/24.3	28/75.7	
Okul Başarı			0.41			0.21			0.30
İyi	3/7.1	39/92.9		13/31.0	29/69.0		10/23.8	32/76.2	
Orta	3/11.5	23/88.5		5/19.2	21/80.8		4/15.4	22/84.6	
Yara Bölgesi			0.20			0.03			0.18
Yüz	4/13.8	25/86.2		4/13.8	25/86.2	OR: 3.5	4/13.4	25/86.2	
Üst Alt Ekstremiteler	2/5.1	37/94.9		14/35.9	25/64.1	%95 GA	10/25.6	29/74.4	
						1.0-12.1			

*Fisher's Exact testi , p<0.05 n=Sayı %= Yüzde Satır Yüzdesi toplam %100 GA: Güvenirlilik Aralığı

TARTIŞMA

Bu alışma, şark çıbanı olan çocukların belirgin bir sosyal fobisinin olduğunu göstermiştir. LSFb leğinde sosyal kaygı boyut ortalamasının sosyal kaçınma fobi boyutundan daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Sosyal fobi, bireyin başkaları tarafından yargılanabileceği kaygısını yaşadığı toplumsal ortamlarda mahçup ya da rezil olacağı konusunda belirgin ve sürekli bir korkunun olmasıdır (Gültekin & Dereboy, 2011). Çalışmada ocuklarda şark çıbanı yaralarının sosyal etkileşimler yoluyla yaşanılan olumsuz deneyimlerden çok, başkalarından olumsuz bir tepki beklentisine duyulan kaygıların daha fazla yaşandığı düşünülebilir. Bu çalışmada çocukların %61.8'i şark çıbanı olmadan önce okul başarı durumunu iyi olarak ifade ederken, şark çıbanı olduktan sonra başarı durumunu iyi olarak ifade eden çocukların oranının %52.9'a düştüğü görülmüştür. Bu sonuçlar; şark çıbanı yaralarının okul yaş grubunda önemli bir psiko-sosyal yüke yol açtığını göstermektedir. Literatürde şark çıbanı hastalarının sosyal fobi durumunu inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır. şark çıbanı yaralarının bireyin yaşamına etkisini inceleyen araştırmalara göre; bireyin yaşamları üzerinde olumlu bir etkisi olmadığı, sosyal dışlanma ve damgalanmanın yaşandığı, yaşam kalitesini azalttığı, depresyon ve anksiyetenin sık görülen semptomlar olduğu belirtilmiştir (Allahverdi, 2020; Bennis et al., 2018; Bennis et al., 2017; Chahed et al., 2016).

Sosyal fobinin genellikle ergenlik yaşında başladığı, ortalama başlangıç yaşının 15-20 arasında değiştiği literatürde belirtilmiştir (Gültekin & Dereboy, 2011). Bu araştırmada ise şark çıbanı olan çocukların yaş ortalamasının 11.56±2.8 olması ve belirgin sosyal fobi belirtileri saptanması önemli bir sonuçtur. Bu çerçevede, tedavi için merkeze gelen çocukların medikal tedavi ile hemşire tarafından psikolojik bakımın sağlanması hastaların psikolojik ve sosyal iyilik hallerinin iyileştirilmesine etkili olacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmadan çıkan önemli sonuçlardan biri de sosyal fobinin kızlarda erkeklere göre 5 kat daha fazla görülmesidir. şark çıbanı hastalığı ile ilgili yapılan araştırmalarda bu hastalıktan kadınların daha fazla etkilendiği, sosyal ve psikolojik sonuçları daha ağır yaşadığı belirtilmektedir (Allahverdi, 2020; Bennis et al., 2018; Bennis et al., 2017; Chahed et al., 2016). Yara izleri kadınlarda, olumsuz değişen beden imajı algısı, güzelliğin kaybı gibi duyguların estetik özelliklerde de erkeklere göre daha fazla hissedildiğini düşündürmektedir. Bu duygularla alakalı olarak bu araştırmadan çıkan önemli bir sonuçta yüzünde şark çıbanı yarası olan çocukların diğer bölgelerde yarası olan çocuklara göre 3.5 kat daha fazla sosyal kaçınma fobisi yaşadığı saptanmıştır (Tablo 2). Başka araştırmalarda bu sonucu destekler şekilde benzer sonuçlar çıkarmıştır (Allahverdi, 2020; Bennis et al., 2018; Bennis et al., 2017; Chahed et al., 2016). Bu sonuç yüzde olan yaraların bu yaş grubunda, bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkiler olarak sosyal kaçınmaya yol açtığını düşündürmektedir.

Bu araştırmada ocukların LSFb leği puan ortalamalarının yüksek olmasının ve belirgin sosyal fobinin saptanmasının şark çıbanı hakkında bilginin olmamasından kaynaklandığını düşündürmektedir. Çünkü bu çalışmada çocukların hemen hemen (%91.2) hepsinin şark çıbanı hastalığı hakkında bilgisinin olmadığı saptanmıştır. Bu yüzden hemşire tarafından yapılacak önemli bir hizmetinde toplumun bu konuda bilinçlendirilmesi, hasta olan kişilerin tedavisi ve süreci ile ilgili bilgilerin verilmesinin sağlığı koruma ve geliştirme açısından önemli olduğunu bir kez daha ortaya koymaktadır.

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Sonuç olarak bu çalışma, Şanlıurfa İlinde şark çıbanı (kutanöz leishmania) hastalığının hala önemli bir halk sağlığı sorunu olduğunu ve bireylerin yaşamını olumsuz yönde etkilediğini göstermektedir. Bu araştırmada; şark çıbanı olan çocukların belirgin sosyal fobisinin olduğu, kadınlarda ve şark çıbanı yarası yüzünde olanlarda sosyal fobinin daha fazla yaşandığı belirlenmiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda; öncelikle hastalığın bölgede yayılmasını önleyecek önlemlerin alınması, hastalığın erken dönemde tanınması için özellikle okul taramaları başta olmak üzere tüm topluma yönelik taramaların artırılması önerilmektedir. Halk sağlığı hemşireleri primer düzeyde; şark çıbanı hastalığından korunma ve erken tanılama amaçlı her yaş grubuna yönelik eğitimler yapmalı ve belli aralıklarla tekrarlamalıdır. Sekonder düzeyde; şark çıbanı hastasının tedavisi ve takibi aksatılmadan yapılmalı bu süreçte bireylerin bilgi eksikleri giderilmelidir. Halk sağlığı hemşireleri tedavi sürecinde olan kadınlar başta olmak üzere şark çıbanı hastaların psikolojik ve sosyolojik boyutuna bakmalı ve bu boyutlarda bakım ve destekler planlanmalıdır. Tersiyer düzede ise; bu hastalıktan fiziksel olarak iyileşen ya da tedavisi biten ancak psikolojik ve sosyolojik etkileri devam eden hastalara ev ziyaretleri yaparak izlem ve bakımları yapılmalıdır.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmanın yapılabilmesi için ilgili kurumdan ve XXX Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır (27/01/2020-02/16).

Yazar Katkıları: Fikir: SK, FE, SH; Tasarım: SK, FE, SH; Kaynaklar ve Malzemeler: SK, FE, SH; Veri Toplanması ve analizi: SK, FE, SH; Literatür Tarama: SK, FE, SH; Makale Yazımı: SK, FE, SH; Eleştirel İnceleme: SK.

Teşekkür: İncelememize dahil edilen şark çıbanı olan çocuk ve ailelerine katkılarından dolayı teşekkür ederiz.

Çıkar çatışması: Yok.

Finansal destek: Yok.

KAYNAKLAR

- Allahverdi Ş. (2020). 6-17 yaş grubu şark çıbanı hastalarında şark çıbanı tedavisi öncesi ve sonrası psikososyal durum veya yaşam kalitesi düzeyindeki değişim ile bunu etkileyen faktörler (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Şanlıurfa.
- Bailey, F., Mondragon-Shem, K., Hotez, P., Ruiz-Postigo, J. A., Al-Salem, W., Acosta-Serrano, A., & Molyneux, D. H. (2017). A new perspective on cutaneous leishmaniasis: Implications for global prevalence and burden of disease estimates. *Plos Neglected Tropical Diseases*, 11(8), e0005739.
- Bennis, I., De Brouwere, V., Belrhiti, Z., Sahibi, H., & Boelaert, M. (2018). Psychosocial burden of localised cutaneous Leishmaniasis: a scoping review. *BMC Public Health*, 18(1), 1-12.

- Bennis, I., Thys, S., Filali, H., De Brouwere, V., Sahibi, H., & Boelaert, M. (2017). Psychosocial impact of scars due to cutaneous leishmaniasis on high school students in Errachidia province, Morocco. *Infectious Diseases of Poverty*, 6(1), 1-8.
- Chahed, M. K., Bellali, H., Ben Jemaa, S., & Bellaj, T. (2016). Psychological and psychosocial consequences of zoonotic cutaneous leishmaniasis among women in Tunisia: preliminary findings from an exploratory study. *Plos Neglected Tropical Diseases*, 10(10), e0005090.
- Forrest, C.B., Bevans, K.B., Riley, A.W., Crespo, R., & Louis, T.A. (2011). School outcomes of children with special health care needs. *Pediatrics*, 128, 303-312.
- Doni, N. Y., Gürses, G., Dikme, R., Şimşek, Z., Muratoğlu, M., Zeyrek, F. Y., & Yeşilova, Y. (2016). Şanlıurfa'da ilköğretim okullarında aktif tarama yöntemiyle kütanöz leşmanyaz araştırması. *Mikrobiyol Bülteni*, 50(4), 559-568.
- Gökler, M. E., Durmuş, H., & Ateşoğlu, A. (2020). Şanlıurfa İlinde 2007-2017 Yılları Arasındaki Kutanöz Layşmanyaz Vakalarının İncelenmesi ve Risk Haritalaması. *Klinik Dergisi*, 33(3), 248-54.
- Gültekin, B. K., & Dereboy, I. F. (2011). The prevalence of social phobia, and its impact on quality of life, academic achievement, and identity formation in university students. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3), 150.
- Gürel, M. S., Yeşilova, Y., Ölgen, M. K., & Özbel, Y. (2012). Türkiye'de kutanöz leishmaniasisin durumu. *Türkiye Parazitoloji Dergisi*, 36(2), 121-9.
- Harman, M. (2015). Kutanöz Leishmaniasis. *Türk Dermatoloji Dergisi*, 9(4), 168-176.
- Karimkhani, C., Wanga, V., Coffeng, L. E., Naghavi, P., Dellavalle, R. P., & Naghavi, M. (2016). Global burden of cutaneous leishmaniasis: a cross-sectional analysis from the Global Burden of Disease Study 2013. *The Lancet Infectious Diseases*, 16(5), 584-591.
- Oryan, A., & Akbari, M. (2016). Worldwide risk factors in leishmaniasis. *Asian Pacific Journal Of Tropical Medicine*, 9(10), 925-932.
- Reads, C.A. (2016). Branch of public health nursery: school health nursing. *Turkey Clinic J Public Health Nurse-Special Topics*, 2(1), 121-124.
- Soykan, C., Özgüven, H. D., & Gençöz, T. (2003). Liebowitz social anxiety scale: the Turkish version. *Psychological Reports*, 93(3_suppl), 1059-1069.
- Uzun, S., Gürel, M. S., & Harman, M. (2017). Kutanöz layşmanyazis tanı ve tedavi rehberi. Türk Dermatoloji Derneği, Haziran World Health Organization. (2018).
- Wang, L.Y., Vernon-Smiley, M., Gapinski, M.A., Desisto, M., Maughan, E., & Sheetz, A. (2014). Cost-benefit study of school nursing services. *Journal of American Medical Association Pediatrics*, 168, 642-648.
- WHO bi-regional consultation on the status of Leishmaniasis control and surveillance in East Africa (No. WHO/CDS/NTD/IDM/2018.06). World Health Organization.
- Zeyrek, F. Y., Gürses, G., Uluca, N., Doni, N. Y., Toprak, Ş., Yeşilova, Y., & Çulha, G. (2014). Şanlıurfa'da Şark Çıbanı Etkeni Değişiyor mu? İlk Leishmania major Vakaları. *Türkiye Parazitoloji Dergisi*, 38, 270-4.