

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ ÇALIŞANLARINDA OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU FARKINDALIĞININ VE BİLGİ DÜZEYİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Evaluation of Autism Spectrum Disorder Awareness and Knowledge Level Among Ankara Provincial Health Directorate Personnels

Ümit GÖKDERE¹ , Dilek TUNÇ UĞUR¹ , Egemen ÜNAL¹ , Mehmet Enes GÖKLER¹ ,
Salih MOLLAHALİOĞLU¹ 

Affiliasyon / Affiliation:

¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Sorumlu Yazar / Correspondence:

Arş. Gör. Ümit GÖKDERE
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
E-mail: umitgokdere@windowslive.com

Geliş / Received: 17.10.2024

Kabul / Accepted: 14.11.2024

Kongre / Congress:

Çalışma daha önce “8th International Hippocrates Congress on Medical and Health Sciences” kongresinde sözlü bildiri olarak sunulmuştur (4-5 mart 2022).

Cite as:

Gökder, Ü., Uğur, Tunç, D., Ünal, E., Gökler, E, M., Mollahaliloğlu, S. (2024). Evaluation Of Autism Spectrum Disorder Awareness And Knowledge Level Among Ankara Provincial Health Directorate Personnels. Turkish Medical Journal, 9(3),96-104. <https://doi.org/10.70852/tmj.1569091>

ÖZET

Amaç: Otizm spektrum bozukluğu (OSB) yaygın olarak gözükken halk sağlığı açısından önemli nörogelişimsel bir bozukluktur. Bu çalışmada sağlık çalışanlarının OSB hakkındaki bilgi ve farkındalık durumlarının incelenmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Çalışma Ankara İl Sağlık Müdürlüğü çalışanlarında, Ocak-Haziran 2021 tarihleri arasında yapılan kesitsel bir araştırmadır. Katılımcılar sosyodemografik değişkenleri, OSB ile ilişkilerini, farkındalıklarını ve bilgilerini içeren 40 soruluk anketi yanıtladılar. İstatistiksel analizlerde Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık sınırı $p<0,05$ olarak alındı. **Bulgular:** Çalışmada Ankara İl Sağlık Müdürlüğünde görevli yaklaşık 400 bireyin 331'ine (%82,75) ulaşıldı. Çalışma grubunu oluşturan bireylerin yaş ortalaması $41,45\pm 8,87$ yıl idi. Katılımcıların 231'i (%69,8) kadın iken, 252'si (%76,1) evli idi. Bireylerin 244'ünün (%73,7) en az bir çocuğu vardı. Ortalama çocuk sayısı $1,32\pm 1,1$ idi. Çalışmada yer alan bireylerin %6,9'u OSB'yi hiç duymadığını ifade ederken, duyanların bu konuda en fazla beslendikleri kaynaklar medya, okul ve sağlık çalışanları olarak ifade edilmiştir. Çalışanların %67,7'si TV dizilerinin OSB konusundaki farkındalığını etkilediğini belirtmektedir. Çalışmada kadınların bilgi düzeyinin erkeklerden yüksek olduğu, hekim olanların bilgi düzeylerinin yardımcı sağlık personellerinden yüksek olduğu, birinci basamak sağlık tesislerinde görev yapan bireylerin bilgi düzeylerinin laboratuvar çalışanlarından yüksek olduğu, gelir durumu arttıkça bilgi düzeyinin yükseldiği (her biri için $p<0,05$) saptandı. **Tartışma:** Topluma sağlık hizmeti sunumunda birincil olarak yer alan sağlık profesyonellerinin OSB ile ilgili olan bilgi düzeyleri farklı değişkenlere göre farklılıklar göstermektedir. OSB yaşayan bireylerin toplumdan soyutlanmamaları, ebeveynlerinin sosyal anlamda damgalanmamaları ve bu bireylerin yetenekleri doğrultusunda toplumca desteklenerek sosyal hayata kazandırılabilmeleri adına sağlık profesyonellerinin bilgi ve farkındalıklarının en üst seviyede tutulması büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bilgi Düzeyi, Farkındalık, Otizm Spektrum Bozukluğu, Sağlık Çalışanı

ABSTRACT

Objective: Autism spectrum disorder (ASD) is a prevalent neurodevelopmental disorder with significant public health implications. This study aimed to assess the knowledge and awareness of ASD among healthcare professionals. **Methods:** This cross-sectional study was conducted on Ankara Provincial Health Directorate personnels between January and June 2021. Participants completed a 40-item questionnaire assessing sociodemographic characteristics, familiarity with ASD, and levels of awareness and knowledge about ASD. Statistical analyses were conducted using Mann-Whitney U and Kruskal-Wallis tests. The limit of statistical significance was taken as $p<0.05$. **Results:** In the study, 331 (82.75%) of approximately 400 individuals working in Ankara Provincial Health Directorate were reached. The mean age of the sample was 41.45 ± 8.87 . Among the participants, 69.8% (231) were female, and 76.1% (252) were married. 73.7% (244) had at least one child, with a mean number of 1.32 ± 1.1 children per participant. 6.9% of responders reported no prior knowledge of ASD. Among those familiar with ASD, the most commonly cited information sources were media, educational institutions, and other healthcare professionals. 67.7% of participants state that TV series affect their awareness of ASD. Analysis revealed significantly higher knowledge levels among female participants, physicians compared to other healthcare professionals, individuals employed in primary healthcare settings relative to laboratory staff, and among those with higher income levels ($p<0.05$ for each). **Discussion:** The findings indicate that knowledge and awareness levels regarding ASD among healthcare professionals, who play a key role in community healthcare provision, vary significantly across demographic and occupational variables. Maintaining high levels of ASD-related knowledge and awareness among healthcare providers is crucial to prevent social isolation of individuals with ASD, reduce stigma experienced by their families, and enhance support for integrating these individuals into society in alignment with their abilities.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, Awareness, Health Professional, Knowledge Level

GİRİŞ

Otizm spektrum bozukluğu (OSB) bireyin sosyal ilişkilerini, iletişim ve dil becerilerini olumsuz etkileyen, ilgi alanlarında kısıtlılık yaratan, tekrarlayan davranışların görüldüğü, doğuştan olan ve ömür boyu etkileri devam eden nörogelişimsel bir bozukluktur. OSB genellikle 3 yaşından önce ortaya çıkar ve hafif veya yüksek işlevliden, şiddetli veya düşük işlevliye kadar farklı boyutlarda olabilir (American Psychiatric Association, 2013). Epilepsi, uyku bozuklukları, dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu, anksiyete, depresyon gibi durumlarla birliktelik görülebilir (World Health Organization, 2023). OSB ilk defa 1943 yılında çocuk psikiyatristi olan Leo Kanner tarafından tanımlanmıştır. Leo Kanner bu çocukların fiziksel olarak diğer çocuklardan farklı görünmediklerini; fakat davranışlarının farklı olduğunu, aynılığı sürdürmekte ısrarcı olduklarını, iletişim becerilerinin yetersiz olduğunu, göz göze gelmekten sakındıklarını ve bazı tekrarlayan davranışlar yaptıklarını fark etmiştir (Cavkaytar ve ark., 2016). OSB'nin etiyolojisi ve patogenezi tam olarak bilinmemektedir. Yaygın görüş multifaktöriyel ve nörogelişimsel bir bozukluk olduğu yönündedir. Çeşitli çevresel, maternal, genetik risk faktörleri tanımlanmıştır. OSB vakalarının %15'inden fazlası bilinen genetik mutasyonlarla ilişkilidir (Jeste ve ark., 2013). Bir meta analizde 37634 OSB'li ve 12 milyonun üzerinde OSB'li olmayan çocuk incelenmiş; anne veya baba yaşının 35'ten büyük olması, anne veya babanın beyaz Asyalı olması, gestasyonel hipertansiyon, gestasyonel diyabetes mellitus, anne veya babanın eğitim seviyesinin yüksek olması, düşük tehditi ve doğum öncesi kanama, sezeryan doğum, 36 hafta öncesi doğum, 4 veya daha fazla doğum sayısı, makat geliş, preeklampsi, fetal stres, düşük doğum ağırlığı, postpartum kanama, erkek cinsiyet, beyin anomalisinin olması OSB açısından risk faktörleri olarak tanımlanmıştır (Wang ve ark., 2017). OSB yaygınlığı zaman içinde artış göstermiştir. OSB farkındalığının artmasının ve tanı kriterlerindeki değişimin bu konuda etkin rol oynadığı düşünülmektedir (Cavkaytar ve ark., 2016; Magán-Maganto ve ark., 2017). Dünya genelinde her 100 çocuktan birinde OSB görülmektedir (Zeidan ve ark., 2022). Amerika Birleşik Devletleri'nde her 36 çocuktan 1'inde OSB görülmektedir. OSB erkek çocuklarda, kız çocuklara oranla 4 kat daha fazla görülmektedir (Centers for Disease Control and Prevention, 2024). Türkiye'de OSB yaygınlığına ilişkin kapsamlı bir çalışma yoktur. Türkiye verilerinin de dünya ile benzer olduğu düşünülmektedir

(Cavkaytar ve ark., 2016). OSB tedavisinde tek bir ilaç veya yöntem yoktur. Özel eğitime erken yaşta başlanmalı ve hayat boyu devam etmelidir. Bireyin özelliklerine ve gereksinimlerine uygun, ailenin katılımıyla desteklenen özel programlar yapılmalıdır (Cavkaytar ve ark., 2016). OSB'de tanının gecikmesi tedavinin gecikmesine ve yeti yitimine yol açabilmekte, ailelere psikolojik ve ekonomik pek çok kaçınılmaz dezavantaja neden olabilmektedir. Bu sebeple pek çok aile OSB'li çocuğundan sonra dünyaya başka bir çocuk getirmemeyi düşünmektedir (Ugur ve ark., 2019). OSB'li bireyin erken dönemde tanınması ve özel eğitim programına dahil edilmesi OSB'nin tedavisi için elzemdir. OSB'li bireyle erken dönemde temas kuran sağlık profesyonellerinin OSB konusundaki bilgi ve farkındalığının yüksek olması bu nedenle önemlidir. Sağlık personellerinde OSB bilgi ve farkındalığının düşük olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Hidiroglu ve ark., 2018; Igwe ve ark., 2011; Imran ve ark., 2011; Khanna & Jariwala, 2012; Luleci ve ark., 2016; Sabuncuoğlu ve ark., 2015). Bilgi ve farkındalığın az olması OSB tanısının az konulmasına ve hastaların tedaviye ulaşamamasına neden olmaktadır. OSB; toplumda yaygın görülmesi, görülme sıklığının artıyor olması ve hastaların tanı ve tedaviye erişiminin yeterli olmaması nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunudur. Biz de bu çalışmamızda Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'nde çalışan sağlık personellerinin OSB konusundaki bilgi ve farkındalık düzeylerini değerlendirmeyi amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma kesitsel tipte tasarlandı. Çalışmanın hedef popülasyonu Ankara İl Sağlık Müdürlüğü personelleri olarak planlandı (n=400). Çalışma için örneklem hesabı yapılmamış olup Halk Sağlığı Başkanlığı'nda çalışan tüm personele ulaşılmaması hedeflenmiştir. Çalışma anketi Google Forms programı kullanılarak online olarak oluşturuldu ve anket linki personele Elektronik Belge Yönetim Sistemi üzerinden online olarak gönderildi. Ankete katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu ve yanıtların gizliliği belirtildi. Katılımcıların ad-soyad-kimlik numarası gibi kişisel bilgileri istenmedi. 01.02.2021-01.06.2021 tarihleri arasında veriler toplandı. Çalışma için Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 04.03.2020 tarihli 03 karar numaralı etik onay alındı. Anket formu uygulanmadan önce tüm katılımcılardan sözlü onam alındı. Çalışma Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak tasarlanmıştır. Çalışma anketi OSB konusundaki bilgi ve farkındalık düze-

yini araştıran daha önceki literatür çalışmaları incelenerek hazırlanmıştır. Sosyodemografik özellikler, OSB farkındalık testi ve OSB genel bilgi düzeyi olmak üzere üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölüm katılımcıların cinsiyet-yaş-medeni hali-anne ve baba eğitim durumu-gelir durumu gibi sosyodemografik özelliklerini içeren 15 sorudan oluşmaktadır. İkinci bölüm katılımcının OSB ile ilişkisine ve farkındalığına yönelik 5 soru içermektedir. Bu sorular katılımcının daha önce OSB'yi duyup duymadığı, duyduysa hangi kanaldan duyduğu, OSB tedavisi alan birini tanıyıp tanımadığı, OSB'li biriyle hiç çalışıp çalışmadığı ve televizyon dizilerinin OSB farkındalığını etkileyip etkilemediği şeklindedir. Son bölümde ise katılımcının OSB bilgi düzeyini değerlendiren “katılıyorum, katılmıyorum” ve “bilmiyorum” şeklinde üç cevap seçeneğinden oluşan 20 soru bulunmaktadır. Bu sorular araştırmacılar tarafından literatürdeki benzer çalışmalardan derlenmiştir. (Anwar ve ark., 2018; Liu ve ark., 2016). Her sorunun bir doğru seçeneği bulunmaktadır. Doğru seçenekler 1 puan diğer seçenekler 0 puan olarak değerlendirilmiştir. Sosyodemografik özellikler, OSB farkındalık ve bilgi düzeyi için tanımlayıcı analizler yapıldı. Tanımlayıcı istatistiklerin sunumunda sayı, yüzde, ortanca ve çeyreklikler kullanıldı. Yapılan normallik değerlendirilmesinde alınan puanların normal dağılım göstermemesi nedeni ile ortalamaların karşılaştırılmasında Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testi kullanıldı. İki'den fazla grup içeren değişkenlerde anlamlı fark tespit edildiğinde, fark olan grupların tespiti için post-hoc Bonferroni testi kullanıldı. İstatistiksel analizler için Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versiyon 25.0 (IBM, New York, ABD) programı kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık sınırı ($p<0,05$) olarak alındı.

BULGULAR

Çalışmada Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'nde görevli yaklaşık 400 bireyin 331'ine (%82,75) ulaşıldı. Çalışma grubunu oluşturan bireylerin yaş ortalaması $41,45\pm 8,87$ (min 22-max 62) yıl idi. Katılımcıların 231'i (%69,8) kadın iken, 252'si (%76,1) evli idi. Bireylerin 244'ünün (%73,7) en az bir çocuğu var iken, ortalama çocuk sayısı $1,32\pm 1,1$ idi. Çocuğu olan 244 bireyin çocuklarının 31'inde (%12,7) en az bir kronik hastalık (alerji, astım, kronik kalp hastalığı, hipertansiyon vb.) olduğu ifade edildi. Katılımcıların gelir durumları incelendiğinde %68,6'sının gelirinin aylık 6000TL ve üzeri olduğu izlenirken, ailelerin 299'u (%90,3) çekirdek aile yapısında idi. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1: Katılımcıların sosyodemografik özellikleri

Özellikler	n (%)
Yaş	Ortalama (SS) 41,45±8,87
	n (%)
Cinsiyet	
Kadın	231 (69.8)
Erkek	100 (30.2)
Medeni Durum	
Evli	252 (76.1)
Bekar	79 (23.9)
Meslek	
Doktor	102 (30.8)
Yardımcı Sağlık Personeli	229 (69.2)
Anne eğitim durumu	
Okuryazar değil	24 (7.2)
Okuryazar	32 (9.7)
İlkokul	75 (22.7)
Ortaokul	31 (9.4)
Lise	55 (16.6)
Üniversite ve üzeri	114 (34.4)
Baba eğitim durumu	
Okuryazar değil	5 (1.5)
Okuryazar	15 (4.5)
İlkokul	64 (19.4)
Ortaokul	32 (9.7)
Lise	66 (19.9)
Üniversite ve üzeri	149 (45.0)
Aylık gelir durumu	
6000 TL ve daha az	104 (31.4)
6000 TL'den fazla	227 (68.6)
Çocuk sahibi olma	
Evet	244 (73.7)
Hayır	87 (26.3)
Çocuk Sayısı	
Tek çocuk	93 (38.1)
2 ve daha fazla çocuk	151 (61.9)
Çocuklarında kronik hastalık olma	
Evet	31 (12.7)
Hayır	213 (87.3)
Aile Yapısı	
Çekirdek	299 (90.3)
Diğer	32 (9.7)

TL: Türk Lirası

Çalışmada yer alan bireylerin %6.9'u OSB'yi hiç duymadığını ifade ederken, “OSB'yi duyduysanız, hangi kanaldan duyduunuz?” sorusuna verilen yanıtlara göre sağlık çalışanlarının bu konuda en fazla beslendikleri

kaynaklar medya, okul ve sağlık personelleri olarak ifade edilmiştir. Katılımcıların %16.0'sı daha önce OSB tanılı biriyle çalıştığını, %36.6'sı OSB tedavisi gören bir bireyi tanıdığını ifade etmektedir. Çalışanların %67.7'si TV dizilerinin OSB konusundaki farkındalığını etkilediğini belirtmektedir (Tablo 2).

Tablo 2: Katılımcıların OSB ile ilişkisi ve farkındalıkları

Soru	n (%)
Daha önce OSB'yi duydunuz mu?	
Evet	308 (93.1)
Hayır	23 (6.9)
OSB'yi duyduğu kanal *	
Medya	153 (46.2)
Kitap/Dergi	73 (22.1)
Akrabalar	56 (16.9)
Okul/Üniversite	152 (45.9)
Doktorlar/Sağlık profesyonelleri	136 (41.1)
OSB tedavisi gören birini tanıyor musunuz?	
Evet	121 (36.6)
Hayır	210 (63.4)
OSB olan bir bireyle hiç çalıştınız mı?	
Evet	53 (16.0)
Hayır	278 (84.0)
Televizyon dizileri OSB konusundaki farkındalığınızı etkiliyor mu?	
Evet	224 (67.7)
Hayır	107 (32.3)

OSB: Otizm Spektrum Bozukluğu, * : Katılımcılar birden fazla seçenek işaretleyebilmiştir, katılımcı sayısına (n=331) göre yüzdeler verilmiştir.

Katılımcıların OSB bilgi sorularına verdiği yanıtlar Tablo 3'de gösterilmiştir. Çalışmada OSB ile ilgili olarak sorulan 20 soruya verilen yanıtlardan alınan puan ortalaması 12,6±4,26 (min 0-max 19) olarak saptandı. Çalışmada kadınların bilgi düzeyinin erkeklerden yüksek olduğu, hekim olanların bilgi düzeylerinin yardımcı sağlık personellerinden yüksek olduğu, birinci basamak sağlık tesislerinde görev yapan bireylerin bilgi düzeylerinin laboratuvar çalışanlarından yüksek olduğu, gelir durumu arttıkça bilgi düzeyinin yükseldiği (her biri için p<0,05) ancak medeni duruma, çocuk varlığına, aile yapısına göre OSB bilgi düzeyleri arasında fark bulunmadığı (her biri için p>0,05) saptandı (Tablo 4).

TARTIŞMA

Çalışmamızda sağlık çalışanlarının OSB hakkında farkındalık ve bilgi durumlarını araştırdık. OSB konusunda sağlık çalışanlarında bilgi eksiklikleri olduğunu, erkeklerin kadınlardan ve yardımcı sağlık personellerinin doktorlardan daha az bilgiye sahip olduğunu tespit ettik. Çalışmalarda genellikle sağlık sektöründe çalışanların ve öğretmenlerin bilgi düzeylerine bakılmış ve yetersizlikler olduğu saptanmıştır. Özellikle sağlık çalışanlarında OSB hakkında bilgide, farkındalıkta ve tutumlarda eksiklikler olduğu bulunmuştur (Imran ve ark., 2011; Rahbar ve ark., 2011). Birbirinden farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda da kliniklerde çalışan çocuk hekimlerinin ve birinci basamak sağlık çalışanlarının OSB hakkında eksik ve yanlış bilgilere sahip olduğu gösterilmiştir (Erden ve ark., 2010; Ma ve ark., 2021). Bizim çalışmamızda il merkezi teşkilatında çalışan sağlık personelleri değerlendirilmiş ve OSB bilgi düzeylerinde eksiklikler olduğu tespit edilmiştir. Bu personellerin OSB konusundaki eğitimlerin planlanması ve uygulanmasında aktif rol alabilecek personeller olması açısından bilgi ve farkındalıklarının yüksek tutulması önemlidir. OSB'de yeterli bilginin, doğru tutumun ve farkındalığın incelendiği bir çalışmada doktorların bilgi düzeyi ve farkındalıklarının hemşire ve ebeler göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (Gölbaşı ve ark., 2021). Çalışmamızda da benzer şekilde doktorların bilgi düzeyinin diğer sağlık çalışanlarından yüksek olduğunu saptadık. Sağlık çalışanları dışındaki popülasyonu araştıran Karabekiroğlu ve arkadaşları ise üniversite hastanelerinin çocuk psikiyatrisi kliniğine başvuran ebeveynler ile öğretmenlerin bilgi düzeyini ölçmüştür. Bu araştırmada OSB bilgi düzeyinin oldukça yetersiz olduğu bulunmuştur (Karabekiroğlu ve ark., 2009). Benzer şekilde farklı ülkelerde de OSB konusundaki bilgi ve farkındalığın yetersiz olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Ayub ve ark., 2017; Hutton ve ark., 2016; Liu ve ark., 2016). Başka bir araştırmada da OSB farkındalığının okul öncesi öğretmenlerinde eksik olduğu fakat OSB'ye yönelik eğitim sonrası farkındalıklarının arttığı saptanmıştır (Kara & Demirtaş, 2020). Bu bağlamda öncelikli olarak sağlık çalışanlarında düzenli eğitimlerle OSB farkındalığının artırılması ve yüksek düzeyde tutulması önem arz etmektedir. Çalışmamızda OSB bilgi ve farkındalığına yönelik; sağlık çalışanlarının bilgilerinin

Tablo 3: Katılımcıların OSB bilgi düzeyi sorularına verdiği yanıtlar

Sorular	Katılıyorum n (%)	Katılmıyorum n (%)	Bilmiyorum n (%)
OSB'li bir çocuk diğer çocuklarla iletişim kurarken iletişim kurduğu çocuğa bakar veya iyi göz teması kurar	238 (71.9)	49 (14.8)	44 (13.3)
Konuşmalar sırasında uygun beden ve el kol hareketleri yapar	239 (72.2)	56 (16.9)	36 (10.9)
Diğer çocuklara karşı ilgi göstermeyi başaramaz ya da diğer çocuklarla iletişim kurmaya ilgi duymaz	58 (17.5)	230 (69.5)	43 (13.0)
Duygusal karşılıklılığı vardır (Diğer bireylerin kızgınlık, üzgünlük, mutluluk gibi duygularını anlamak ve buna uygun tepkiler vermek)	96 (29.0)	190 (57.4)	45 (13.6)
Dil gelişimi gecikmiştir	34 (10.3)	254 (76.7)	43 (13.0)
Tekrarlayan davranışları olur	21 (6.3)	282 (85.2)	28 (8.5)
İsmine geç tepki verir	46 (13.9)	228 (68.9)	57 (17.2)
Duygusal ipuçlarına cevap vermez	67 (20.2)	200 (60.5)	64 (19.3)
Bazı objelere karşı uygunsuz takıntıları vardır (Saatlerce aynı oyuncakla oynayabilir)	21 (6.3)	272 (82.2)	38 (11.5)
Tehlike veya korku gibi kavramlara yabancıdır	85 (25.7)	185 (55.9)	61 (18.4)
Rutin yaşam içinde en ufak değişimlere karşı hassastır. Aynı rutine takıntılıdır	22 (6.6)	264 (79.8)	45 (13.6)
Uygunsuz zamanlarda bazı sözcükleri sürekli tekrarlar (Reklam şarkılarını sürekli söylemek gibi)	15 (4.5)	269 (81.3)	47 (14.2)
OSB'li bir çocuğun dikkat süresi sınırlıdır	38 (11.5)	247 (74.6)	46 (13.9)
OSB erken tanı konulması ve doğru müdahale durumunda tamamen tedavi edilebilir bir hastalıktır	112 (33.8)	146 (44.1)	73(22.1)
OSB'li bir çocuk görsel girdileri işitsel girdilerden daha iyi algılar	34 (10.3)	199 (60.1)	98 (29.6)
OSB'li çocuklar büyüdüklerinde genelde şizofren olurlar	229 (69.2)	20 (6.0)	82 (24.8)
OSB'li çocukların beslenme şekilleri değiştiğinde hastalıkları da değişir	125 (37.8)	87 (26.3)	119 (35.9)
OSB nüfusun %10'undan azında görülür	40 (12.1)	134 (40.5)	157 (47.4)
OSB psikolojik bir problemdir	236 (71.3)	47 (14.2)	48 (14.5)
Doğru tedaviyle OSB'li çocukların büyük bir çoğunluğunun OSB'si tamamen iyileşir	131 (39.6)	114 (34.4)	86 (26.0)

OSB: Otizm Spektrum Bozukluğu

Sağlık Çalışanlarında Otizm Farkındalığı

Tablo 4: Katılımcıların bazı özelliklerine göre OSB bilgi durumlarının değerlendirilmesi

Değişken	n (%)	Ortanca (Q1-Q3)	p değeri
Cinsiyet			
Kadın	231 (69.8)	14 (11-16)	<0.001
Erkek	100 (30.2)	11 (8-14)	
Medeni Durum			
Evli	252 (76.1)	13 (10-16)	0.376
Bekar	79 (23.9)	13 (11-16)	
Meslek			
Doktor	102 (30.8)	15 (12.75-16)	<0.001
Yardımcı Sağlık Personeli	229 (69.2)	13 (9-15.5)	
Çalıştığı birim			
İkinci basamak (1)	65 (19.6)	14 (10-16)	0.017
Birinci basamak (2)	230 (69.5)	14 (10-16)	
Laboratuvar (3)	36(10.9)	11 (9-13.75)	
Anne eğitim durumu			
Okuryazar değil	24 (7.2)	13 (10-15.75)	0.732
Okuryazar	32 (9.7)	12.5 (9.25-15.75)	
İlkokul	75 (22.7)	13 (9-16)	
Ortaokul	31 (9.4)	13 (10-16)	
Lise	55 (16.6)	13 (10-16)	
Üniversite ve üzeri	114 (34.4)	14 (11-16)	
Baba eğitim durumu			
Okuryazar değil	5 (1.5)	14 (6-14.5)	0.209
Okuryazar	15 (4.5)	12 (9-14)	
İlkokul	64 (19.4)	13.5 (10-16)	
Ortaokul	32 (9.7)	14 (10-16.75)	
Lise	66 (19.9)	12 (7.75-16)	
Üniversite ve üzeri	149 (45.0)	14 (11-16)	
Aylık gelir durumu			
6000 TL ve daha az	104 (31.4)	11 (8.25-14.75)	<0.001
6000 TL'den fazla	227 (68.6)	14 (11-16)	
Çocuk sahibi olma			
Evet	244 (73.7)	13 (10-16)	0.063
Hayır	87 (26.3)	14 (11-16)	
Çocuk Sayısı			
Tek çocuk	93 (38.1)	13 (9-16)	0.735
2 ve daha fazla çocuk	151 (61.9)	13 (10-16)	
Çocuklarında kronik hastalık olma			
Evet	31 (12.7)	12 (7-16)	0.239
Hayır	213 (87.3)	13 (10-16)	
Aile Yapısı			
Çekirdek	299 (90.3)	14 (10-16)	0.423
Diğer	32 (9.7)	12 (10-15)	

TL : Türk lirası, * : Bonferroni testi, OSB : Otizm spektrum bozukluğu.

yeterli olmadığı, bazı bilgilerin yanlış ve tutarsız olduğu görülmüştür. OSB'nin en sık ve daha çok klinik başvuruya sebep olan göz teması azlığı, iletişim ve etkileşimde zayıflık, basmakalıp davranışlar gibi belirtilerindeki yetersizlikler göze çarpmıştır. Bilindiği üzere OSB'nin bazen minimal birkaç belirtiyile bile erken dönemde tespit edilebileceği düşünüldüğünde bu eksikliklerin giderilmesinin önemi artmaktadır. Halk sağlığı açısından ise pek çok alanın etkilenmesi, her açıdan yükün artması potansiyeline sahiptir. Çalışmamızda ilginç ve düşündürücü olan bir bulgu OSB'nin %93 oranında farklı kanallar aracılığıyla ya da bireysel olarak daha önce bilinmesi, duyulması ancak bu orana rağmen bilgilerin yetersiz olmasıdır. Bu nedenle toplumsal açıdan pek çok kaynağa iş düşmekte ve bu bilgilerin başta sağlık çalışanları olmak üzere topluma doğru, kalıcı, tekrarlayıcı ve tutarlı bir şekilde ulaştırılması önem arz etmektedir. Halk sağlığı uzmanlarının özellikle toplumu bu derece etkileyebilen OSB'nin, sağlık çalışanlarında içselleştirilmesi, toplumsal entegrasyonu, denetimi ve farkındalığın yaygınlaştırılmasında önemli rolleri olduğu görülmektedir.

Kısıtlılıklar

Çalışmada tüm personele ulaşılamamıştır, katılımın tam olmasıyla sonuçların farklılık gösterebileceği unutulmamalıdır. Çalışmanın tek bir birimde ve sağlık çalışanlarında yapılmış olması genellenebilirliğini engellemektedir. Anket çalışmalarının doğası gereği katılımcıların hatırlamama, söylemek isteme veya yanlış bilgi verme gibi durumları sonuçları

etkilemiş olabilir. Katılımcıların bilgisini değerlendirmek için kullanılan sorular araştırmacılar tarafından literatürden derlenmiştir. Standardize bir ölçek kullanılması sonuçlarda farklılık yaratabilir.

SONUÇ

Topluma sağlık hizmeti sunumunda birincil olarak yer alan sağlık profesyonellerinin OSB ile ilgili olan bilgi düzeyleri farklı değişkenlere göre farklılıklar göstermektedir. OSB yaşayan bireylerin toplumdan soyutlanmamaları, ebeveynlerinin sosyal anlamda damgalanmamaları ve bu bireylerin yetenekleri doğrultusunda toplumca desteklenerek sosyal hayata kazandırılabilmesi adına sağlık profesyonellerinin bilgi ve farkındalıklarının en üst seviyede tutulması büyük önem taşımaktadır. Bu anlamda çalışmamızın devamında daha büyük kitlelerde bu önemli sağlık sorununa ilişkin bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi halk sağlığının sosyal alanının korunması adına kritik öneme sahip olacaktır.

Finansal Destek: Yazarlar, bu makalenin araştırılması ve/veya yazarlığı için herhangi bir finansal destek almamıştır.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, arasında herhangi bir çıkar çatışmasının olmadığını bildirmektedir.

Yazar Katkısı: Fikir, planlama, tasarım: DTU, EÜ, MEG; Literatür taraması, veri toplaması, veri analizi, raporlama: ÜG, EÜ, DTU; Revizyon, denetim, kontrol: ÜG, MEG, EÜ, SM.

KAYNAKLAR

- Anwar, M. S., Tahir, M., Nusrat, K., & Khan, M. R. (2018). Knowledge, Awareness, and Perceptions Regarding Autism Among Parents in Karachi, Pakistan. *Cureus*, 10(9). <https://doi.org/10.7759/cureus.3299>
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. 2013
- Ayub, A., Naeem, B., Ahmed, W. N., Srichand, S., Aziz, K., Abro, B., Najam, S., Murtaza, D., Janjua, A. A., Ali, S., & Jehan, I. (2017). Knowledge and Perception Regarding Autism among Primary School Teachers: A Cross-sectional Survey from Pakistan, South Asia. *Indian Journal of Community Medicine*, 42(1), 147–150. <https://doi.org/10.4103/ijcm.IJCM>
- Cavkaytar, A., Özkan, Ş. Y., Ergenekon, Y., Çolak, A., Kaya, Ö., & Cavkaytar, S. (2016). Otizm Spektrum Bozukluğu. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı.
- Centers for Disease Control and Prevention (2024). Data and Statistics on Autism Spectrum Disorder. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>

- Erden, G., Akçakın, M., Doğan, D. G., & Ertem, İ. Ö. (2010). Çocuk Hekimleri ve Otizm: Tanıda Zorluklar. *9(1)*, 9–15.
- Gölbaşı, H., Demirel, Y., Nemmezi Karaca, S., Uzun Cicek, A., & Sarı, S. A. (2021). Sivas İl Merkezi'nde otizm spektrum bozukluğunun (OSB) yaygınlığı ve aile sağlığı merkezleri sağlık çalışanlarının OSB farkındalıkları. *Cukurova Medical Journal*, *46(3)*, 998–1008. <https://doi.org/10.17826/cumj.904937>
- Hidiroglu, S., Lüleci, N. E., Karavus, M., Tanriover, O., Bayar, E. S., & Karavus, A. (2018). The awareness of childhood autism among residents of neuropsychiatric and other disciplines of a research and training hospital in Istanbul, Turkey. *Journal of the Pakistan Medical Association*, *68(2)*, 247–251.
- Hutton, N. K., Mitchell, C., & van der Riet, M. (2016). Assessing an isiZulu questionnaire with educators in primary schools in Pietermaritzburg to establish a baseline of knowledge of Autism Spectrum Disorder. *BMC Pediatrics*, *16(1)*, 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0721-8>
- Igwe, M. N., Ahanotu, A. C., Bakare, M. O., Achor, J. U., & Igwe, C. (2011). Assessment of knowledge about childhood autism among pediatric and psychiatric nurses in Ebonyi state, Nigeria. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, *5*, 1–8. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-5-1>
- Imran, N., Chaudry, M. R., Azeem, M. W., Bhatti, M. R., Choudhary, Z. I., & Cheema, M. A. (2011). A survey of Autism knowledge and attitudes among the healthcare professionals in Lahore, Pakistan. *BMC Pediatrics*, *11*. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-11-107>
- Jeste, D. V., Lieberman, J. A., Fassler, D., Peele, R., Benson, R. S., Young, M. L., Akaka, J., Bernstein, C. A., Crowley, B., Everett, A. S., Geller, J., Graff, M. D., Greene, J. A., Kashtan, J. F., Mcvoy, M. K., Ninninger, J. E., Oldham, J. M., Schatzberg, A. F., Widge, A. S., & Vanderlip, E. R. (2013). DSM-5. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition. In American Psychiatric Association (5th ed., Vol. 17, Issue 7).
- Kara, H., & Demirtaş, M. S. (2020). Increasing the Awareness of Autism Spectrum Disorder with Training of Pre-School Teachers and School Counselors in Turkey. *Journal of Child Science*, *10(1)*, E246–E257. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1721514>
- Karabekiroğlu, K., Cakin Memik, N., Ozel, O. O., Toros, F., Öztop, D., Özbaran, B., Kultur, E. C., Akbaş, S., Taşdemir, G. N., Ayaz, M., Aydın, C., Bildik, T., Erermiş, S., & Yaman, A. K. (2009). DEHB ve Otizm ile İlgili Bilgi Düzeyleri ve Damgalama: Sınıf Öğretmenleri ve Anababalarla Çok Merkezli Bir Çalışma. *Klinik Psikiyatri*, *12*, 79–89. https://www.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD_12_2_79_89.pdf
- Khanna, R., & Jariwala, K. (2012). Awareness and knowledge of autism among pharmacists. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, *8(5)*, 464–471. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2011.11.002>
- Liu, Y., Li, J., Zheng, Q., Zaroff, C. M., Hall, B. J., Li, X., & Hao, Y. (2016). Knowledge, attitudes, and perceptions of autism spectrum disorder in a stratified sampling of preschool teachers in China. *BMC Psychiatry*, *16(1)*, 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0845-2>
- Luleci, N. E., Hidiroglu, S., Karavus, M., Karavus, A., Sanver, F. F., Ozgur, F., Celik, M., & Celik, S. C. (2016). The pharmacists' awareness, knowledge and attitude about childhood autism in Istanbul. *International Journal of Clinical Pharmacy*, *38(6)*, 1477–1482. <https://doi.org/10.1007/s11096-016-0394-2>
- Ma, Y., Zhou, Y., Liu, Y., Ping, Y., Wang, Y., Hu, X., Zhang, C., Wang, T., & Zhou, H. (2021). Urgency in Improving Child Health Care Workers' Awareness and Knowledge of ASD: Findings From a Cross-Sectional Study in Southwest China. *Frontiers in Psychiatry*, *12*(September), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.703609>
- Magán-Maganto, M., Bejarano-Martín, Á., Fernández-Alvarez, C., Narzisi, A., García-Primo, P., Kawa, R., Posada, M., & Canal-Bedia, R. (2017). Early detection and intervention of ASD: A European overview. *Brain Sciences*, *7(12)*. <https://doi.org/10.3390/brainsci7120159>
- Rahbar, M. H., Ibrahim, K., & Assassi, P. (2011). Knowledge and attitude of general practitioners regarding autism in Karachi, Pakistan. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *41(4)*, 465–474. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-1068-x>
- Sabuncuoğlu, M., Cebeci, S., Rahbar, M., & Hessabi, M. (2015). Autism Spectrum Disorder and Attention

- Deficit Hyperactivity Disorder: Knowledge and Attitude of Family Medicine Residents in Turkey. *Turkish Journal of Family Medicine & Primary Care*, 9(2), 46. <https://doi.org/10.5455/tjfmpe.178559>
- Ugur, C., Tonyali, A., Goker, Z., & Uneri, O. S. (2019). Birth order and reproductive stoppage in families of children with autism spectrum disorder. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 29(4), 509–514. <https://doi.org/10.1080/24750573.2018.1457489>
- Wang, C., Geng, H., Liu, W., & Zhang, G. (2017). Prenatal, perinatal, and postnatal factors associated with autism: A meta-analysis. *Medicine (United States)*, 96(18), 1–7. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000006696>
- World Health Organization. (2023). Autism. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>.
- Zeidan, J., Fombonne, E., Scorah, J., Ibrahim, A., Durkin, M. S., Saxena, S., Yusuf, A., Shih, A., & Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism research : official journal of the International Society for Autism Research*, 15(5), 778–790. <https://doi.org/10.1002/aur.2696>